



СТРАХОВІ ПРОДУКТИ

1. ПАКЕТИ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ	2
1.1. «Золотий Капітал для чоловіків»	2
1.2. «Золотий Капітал для жінок»	4
1.3. «Капітал»	6
1.4. «Юніор Капітал Плюс»	8
1.5. «Життя Плюс»	10
2. СТРАХУВАННЯ ОСНОВНИХ РИЗИКІВ	11
2.1. Страхування на випадок смерті або дожиття (E)	11
2.2. Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк (PEAD)	12
2.3. Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (TERM)	14
3. СТРАХУВАННЯ ДОДАТКОВИХ РИЗИКІВ	15
3.1. Страхування на випадок смерті з виплатою додаткової страхової суми (TR)	15
3.2. Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової страхової суми у випадку сирітства (ADob)	16
3.2.A. Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку на транспорті (AD Traffic)	17
3.3. Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку (PI)	18
3.3.A. Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті (PI Traffic)	19
3.4. Страхування на випадок критичного захворювання (CI)	20
3.5. Страхування на випадок критичного захворювання дитини (JCI 20)	21
3.6. Страхування на випадок критичного захворювання жіночого органу (FC)	22
3.7. Страхування на випадок критичних жіночих ризиків (CFB)	23
3.8. Страхування на випадок переломів та/або опіків (BBB)	25
3.9. Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку (BI)	26
3.10. Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації наслідок нещасного випадку (H/S/C-a)	27
3.11. Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку або хвороби (H/S/C-as)	29
3.12. Страхування на випадок постійної та повної непрацездатності Страхувальника (W)	31
3.13. Страхування на випадок смерті або постійної та повної непрацездатності Страхувальника (CPA)	32
4. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ З МОЖЛИВІСТЮ ОДНОРАЗОВОЇ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ	33
4.1. Страхування на випадок смерті або дожиття (E)	33
4.2. Страхування на випадок смерті або дожиття до певного віку або на певний строк (PE)	34
5. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ ПРО СТРАХУВАННЯ	35
6. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ КВИТАНЦІЇ ДЛЯ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ	38
7. РОЗРАХУНОК АДМІНІСТРАТИВНИХ ВИТРАТ	38
8. РОЗРАХУНОК ПІВРІЧНОЇ ТА КВАРТАЛЬНОЇ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ	38
9. МЕДИЧНИЙ АНДЕРРАЙТИНГ	38
10. ФІНАНСОВИЙ АНДЕРРАЙТИНГ	39
11. ПРОФЕСІЙНИЙ АНДЕРРАЙТИНГ	40
12. КОРПОРАТИВНЕ СТРАХУВАННЯ	40
13. ТАРИФНИЙ КАЛЬКУЛЯТОР	41

Увага! Всі розрахунки, наведені в цій брошурі, є виключно демонстраційними і не можуть вважатися зобов'язаннями Страховика.

1. ПАКЕТИ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ

1.1. «ЗОЛОТИЙ КАПІТАЛ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ»

Склад пакету	Договір довгострокового страхування життя	Програма страхування основних ризиків		
		E	Страхування на випадок смерті або дожиття	
		Програми страхування додаткових ризиків		
		2ADob	Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової страхової суми у випадку сирітства	
		W	Страхування на випадок постійної та повної непрацездатності Страхувальника (звільнення Страхувальника від сплати страхових премій на період непрацездатності)	
	Договір страхування життя	Програма страхування основних ризиків		
		TERM	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)	
		Програми страхування додаткових ризиків		
		2PI	Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку	
		CI7	Страхування на випадок одного з 7-ми критичних захворювань	
		BI	Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку	
		S-a	Страхування на випадок хірургічного втручання внаслідок нещасного випадку	
		BBB (акція)	Страхування на випадок переломів та/або опіків (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 30 000 грн. та страховою премією у розмірі 1 грн. в перший рік дії договору страхування)	
Строк страхування		На строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65, 75 років		
Вступний вік		18 – 65 років		
Мінімальна страхова премія		4 000 грн.		
Максимальна страхова премія		Необмежена		
Страхова сума		E – необмежена (залежить від статі, віку, службових обов’язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії) TERM – 50 грн. ADob = страхова сума по E*2 ADob (на випадок сирітства) – максимум 500 000 грн. PI = страхова сума по E*2 CI7 – 50 000 грн. BI – 15 000 грн. S-a – 15 000 грн. BBB (акція) – 30 000 грн.		
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)		Надається для договору довгострокового страхування життя		
Положення про індексацию		Застосовується (крім BBB (акція), CI7)		
Конвертація договору страхування в повністю сплачений		Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми за умови несплати страхової премії або по заяві Страхувальника		
Автоматичний кредит		По заяві Страхувальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми		
Податкова знижка		Може бути отримана на суму страхової премії за договором довгострокового страхування життя		
Період очікування		Обов’язковою умовою для визнання факту діагностування критичного захворювання/стану страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування критичного захворювання має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування).		

Увага! Максимальний вік на дату закінчення дії договору становить 75 років, при цьому, за програмами **ADob**, **PI**, **BI**, **S-a**, **BBB**, **CI7** максимальний вступний вік 64 роки, страхове покриття діє до 65 років; за програмою **W** максимальний вступний вік 55 років, страхове покриття діє до 60 років.

Увага! Програма **BBB (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страхувальником виступає юридична особа, а також на клієнтів, залучених консультантами компанії «ОВБ Алфінанц Україна» та Агентською мережею ПрАТ «МетЛайф».

Приклад:

Застрахована Особа/Страховальник: **Чоловік**

Вік: **30 років**

Категорія ризику професійної діяльності: **I**

Страхова премія: **6 000 грн.**

Строк страхування: **до досягнення віку 60 років**

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування	132 343 грн. (страхова сума по E)
	341 908 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	470 521 грн. Спеціальний Фонд Індexсації**
Смерть Застрахованої Особи через хворобу	132 393 грн. (страхова сума по E + TERM) + індexсація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індexсації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	397 079 грн. (страхова сума по E + ADob + TERM) + індexсація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індexсації**
Смерть Застрахованої Особи та його подружжя внаслідок одного нещасного випадку	661 765 грн. (страхова сума по E + ADob*2 + TERM) + індexсація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індexсації**
Часткова або повна постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	0,5% – 100% від 264 686 грн. згідно «Таблиці видів втрат» (PI) + індexсація** У випадку, якщо розмір виплати складає 60% або більше, здійснюються додаткові щомісячні виплати у розмірі 3% від страхової суми протягом 3-х років.
Діагностування у Застрахованої Особи одного з 7-ми критичних захворювань	50 000 грн. (C17)
Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	від 2% до 100% від 15 000 грн. в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індexсація**
Отримання переломів Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 30 000 грн. в залежності від виду перелому згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів» (BBB)
Отримання опіків Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	16% – 100% від 30 000 грн. в залежності від ступеню опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для опіків» (BBB)
Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 15 000 грн. в залежності від виду хірургічного втручання згідно «Таблиці оцінки хірургічних втручань» (S-a) + індexсація**
Постійна та повна непрацездатність Страховальника з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (W)

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

** За умови сплати Страховальником індexсованих страхових премій
Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки індexсації 7%

1.2. «ЗОЛОТИЙ КАПІТАЛ ДЛЯ ЖІНОК»

Склад пакету	Договір довгострокового страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		E	Страхування на випадок смерті або дожиття
		Програми страхування додаткових ризиків	
		2ADob	Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової страхової суми у випадку сирітства
	W	Страхування на випадок постійної та повної непрацездатності Страховальника (звільнення Страховальника від сплати страхових премій на період непрацездатності)	
	Договір страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		TERM	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)
		Програми страхування додаткових ризиків	
		2PI	Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку
		CFB*	Страхування на випадок критичних жіночих ризиків
BI		Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку	
BBB (акція)	Страхування на випадок переломів та/або опіків (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 30 000 грн. та страховою премією у розмірі 1 грн. в перший рік дії договору страхування)		
Строк страхування		На строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25 років	
		До досягнення віку: 50, 55, 60, 65, 75 років	
Вступний вік		18 – 65 років	
Мінімальна страхова премія		4 000 грн.	
Максимальна страхова премія		Необмежена	
Страхова сума		E – необмежена (залежить від статі, віку, службових обов'язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії) TERM – 50 грн. ADob – страхова сума по E*2 ADob (на випадок сирітства) – максимум 500 000 грн. PI – страхова сума по E*2 CFB – 100 000 грн./5 000 грн./500 грн./500 000 грн./5 000 грн./500 грн. BI – 15 000 грн. BBB (акція) – 30 000 грн.	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)		Надається для договору довгострокового страхування життя	
Положення про індексацію		Застосовується (крім BBB (акція), CFB)	
Конвертація договору страхування в повністю сплачений		Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми за умови несплати страхової премії або по заяві Страховальника	
Автоматичний кредит		По заяві Страховальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми	
Податкова знижка		Може бути отримана на суму страхової премії за договором довгострокового страхування життя	
Період очікування		Обов'язковою умовою для визнання факту діагностування раку жіночого органу або госпіталізації в зв'язку з раком жіночого органу страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування раку жіночого органу має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування). Обов'язковою умовою для визнання факту смерті або госпіталізації внаслідок ускладнень під час вагітності або пологів страховим випадком і для здійснення відповідної страхової виплати є те, що дана подія має відбутися по закінченню 10-ти місяців з дати початку дії цієї програми (період очікування). Проте, страховим випадком буде вважатися непрацездатність, яка виникла в результаті передчасних пологів, які мали місце протягом 10-ти місячного періоду, в разі, якщо такі пологи сталися до 37-го тижня вагітності, і до моменту початку дії договору Застрахована Особа не була вагітною.	

Увага! Максимальний вік на дату закінчення дії договору становить 75 років, при цьому, за програмами **ADob**, **PI**, **BBB**, **BI** максимальний вступний вік 64 роки, страхове покриття діє до 65 років. Максимальний вступний вік за програмою **CFB** за ризиком серйозних ускладнень при вагітності і пологах 43 роки, страхове покриття по цьому ризику діє до 45 років; максимальний вступний вік за програмою **CFB** за ризиком діагностування раку жіночого органу 60 років, страхове покриття по цьому ризику діє до 65 років. За програмою **W** максимальний вступний вік 55 років, страхове покриття діє до 60 років.

* За бажанням клієнта або якщо вік Застрахованої Особи перевищує 43 роки, програма страхування додаткових ризиків **CFB** буде замінена на програму страхування додаткових ризиків **FC**.

Увага! Програма **ВВВ (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страхувальником виступає юридична особа, а також на клієнтів, залучених консультантами компанії «ОВБ Алфінанц Україна» та Агентською мережею ПрАТ «МетЛайф».

Приклад:

Застрахована Особа/Страхувальник: **Жінка**

Вік: **30 років**

Категорія ризику професійної діяльності: **I**

Страхова премія: **6 000 грн.**

Строк страхування: **до досягнення віку 60 років**

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування	140 244 грн. (страхова сума по Е)
	357 895 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	557 847 грн. Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи через хворобу	140 294 грн. (страхова сума по Е + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	420 782 грн. (страхова сума по Е + ADob + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи та його подружжя внаслідок одного нещасного випадку	701 270 грн. (страхова сума по Е + ADob*2 + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи в результаті ускладнень під час вагітності або пологів	640 294 грн. (страхова сума по Е + TERM + CFB) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Госпіталізація Застрахованої Особи в результаті ускладнень під час вагітності або пологів	5 000 грн. за 1 госпіталізацію строком не менше 5 днів (CFB) – не більше 3-х виплат в рік та 1-ї виплати в місяць
	500 грн. за кожен день госпіталізації у відділенні реанімації з 1-го по 30-й день (CFB)
Діагностування у Застрахованої Особи раку жіночого органу	100 000 грн. (CFB)
	5 000 грн. щомісячної виплати протягом 12-ти місяців (CFB)
Госпіталізація Застрахованої Особи у зв'язку з раком жіночого органу	500 грн. за кожен день госпіталізації з 1-го дня по 30-й день (CFB)
	1 000 грн. за кожен день госпіталізації у відділенні реанімації з 1-го по 30-й день (CFB)
Часткова або повна постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	0,5% – 100% від 280 488 грн. згідно «Таблиці видів втрат» (PI) + індексація** У випадку, якщо розмір виплати складає 60% або більше, здійснюються додаткові щомісячні виплати у розмірі 3% від страхової суми протягом 3-х років.
Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	2% – 100% від 15 000 грн. в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індексація**
Отримання переломів Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 30 000 грн. в залежності від виду перелому згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів» (BBB)
Отримання опіків Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	16% – 100% від 30 000 грн. в залежності від ступеню опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для опіків» (BBB)
Постійна та повна непрацездатність Страхувальника з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (W)

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

** За умови сплати Страхувальником індексованих страхових премій
Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки індексації 7%

1.3. КАПІТАЛ

Склад пакету	Договір довгострокового страхування	Програма страхування основних ризиків	
		PEAD	Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк
	Договір страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		TERM	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)
		Програми страхування додаткових ризиків	
		2PI	Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку
		H/S/C-a	Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку
		BI	Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку
	BBB (акція)	Страхування на випадок переломів та/або опіків (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 30 000 грн. та страховою премією у розмірі 1 грн. в перший рік дії договору страхування)	
Строк страхування		На строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25 років	
		До досягнення віку: 50, 55, 60, 65, 75 років	
Вступний вік		18 – 65 років	
Мінімальна страхова премія		4 000 грн.	
Максимальна страхова премія		Необмежена	
Страхова сума		PEAD – необмежена (залежить від статі, віку, службових обов'язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії)	
		TERM – 50 грн. PI = страхова сума по PEAD*2 H/S/C-a – 150 грн./15 000 грн./75 грн. BI – 15 000 грн. BBB (акція) – 30 000 грн.	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)		Надається для договору довгострокового страхування життя	
Положення про індексацію		Застосовується (крім BBB (акція))	
Конвертація договору страхування в повністю сплачений		Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми за умови несплати страхової премії або по заяві Страхувальника	
Автоматичний кредит		По заяві Страхувальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми	
Податкова знижка		Може бути отримана на суму страхової премії за договором довгострокового страхування життя	

Увага! Максимальний вік на дату закінчення дії договору становить 75 років, при цьому, за програмами **PI**, **H/S/C-a**, **BBB**, **BI** максимальний вступний вік 64 роки, страхове покриття діє до 65 років.

Увага! Програма **BBB (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страхувальником виступає юридична особа, а також на клієнтів, залучених консультантами компанії «ОВБ Алфінанц Україна» та Агентською мережею ПрАТ «МетЛайф».

Приклад:

Застрахована Особа/Страховальник: **Чоловік**

Вік: **40 років**

Категорія ризику професійної діяльності: **I**

Страхова премія: **6 000 грн.**

Строк страхування: **до досягнення віку 60 років**

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування	82 074 грн. (страхова сума по PEAD)
	105 764 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	182 531 грн. Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи через хворобу	Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою PEAD на момент смерті + 4% Гарантованого Інвестиційного Доходу + 50 грн. (страхова сума по TERM)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	164 198 грн. (страхова сума по PEAD*2 + TERM)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Часткова або повна постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	0,5% – 100% від 164 148 грн. згідно «Таблиці видів втрат» (PI) + індексація** У випадку, якщо розмір виплати складає 60% або більше, здійснюються додаткові щомісячні виплати у розмірі 3% від страхової суми протягом 3-х років.
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	150 грн. за кожен день госпіталізації (починаючи з 4-го дня) (H-a) + індексація**;
	300 грн. за кожен день, починаючи з 1-го дня, у випадку госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації (H-a) + індексація**;
	450 грн. одноразово у випадку транспортування Застрахованої Особи автомобілем «Швидкої допомоги» в лікарський заклад з метою госпіталізації (H-a) + індексація** (тільки у випадку здійснення виплати за госпіталізацію)
Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 15 000 грн. в залежності від виду хірургічного втручання згідно «Таблиці оцінки хірургічних втручань» (S-a) + індексація**
Непрацездатність Застрахованої Особи в період одужання після госпіталізації	75 грн. за кожен день непрацездатності (кількість днів непрацездатності рівна кількості днів госпіталізації, помноженій на 2) (C-a) + індексація**
Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	2% – 100% від 15 000 грн. в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індексація**
Отримання переломів Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 30 000 грн. в залежності від виду перелому згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів» (BBB)
Отримання опіків Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	16% – 100% від 30 000 грн. в залежності від ступеню опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для опіків» (BBB)

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

** За умови сплати Страховальником індексованих страхових премій
Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки індексації 7%

1.4. ЮНІОР КАПІТАЛ ПЛЮС

Склад пакету	Договір довгострокового страхування	Програма страхування основних ризиків	
		PEAD	Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк
		Програма страхування додаткових ризиків	
	Договір страхування життя	CPA	Страхування на випадок смерті або постійної та повної непрацездатності Страхувальника
		Програма страхування основних ризиків	
		TERM	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)
		Програми страхування додаткових ризиків	
		H/S/C-as	Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку або хвороби
		BI	Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку
		JCI 20	Страхування на випадок критичного захворювання дитини
BBB (акція)	Страхування на випадок переломів та/або опіків (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 30 000 грн. та страховою премією у розмірі 1 грн. в перший рік дії договору страхування)		
Строк страхування		На строк: 10, 15, 20, 25 років	
		До досягнення віку: 16, 17, 18, 21, 24, 25, 27 років	
Вступний вік		Для дитини: 0 – 17 років (по JCI 20: від 3 міс., H/S/C-as: від 6 міс., BI: від 1 року, CPA – 16 років) Для Страхувальника з покриттям CPA: 18 – 55 років	
Мінімальна страхова премія		4 000 грн.	
Максимальна страхова премія		Необмежена	
Страхова сума		PEAD – необмежена (залежить від статі, віку, службових обов'язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії)	
		TERM – 50 грн. H/S/C-as – 150 грн./15 000 грн./75 грн. JCI 20 – 150 000 грн. BBB (акція) – 30 000 грн. BI – 15 000 грн.	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)		Надається для договору довгострокового страхування життя	
Положення про індексацію		Застосовується (крім JCI 20, BBB (акція))	
Конвертація договору страхування в повністю сплачений		Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми за умови несплати страхової премії або по заяві Страхувальника	
Автоматичний кредит		По заяві Страхувальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми	
Податкова знижка		Може бути отримана на суму страхової премії за договором довгострокового страхування життя	
Період очікування		Обов'язковою умовою для визнання факту діагностування критичного захворювання/стану страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування критичного захворювання має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування). Обов'язковою умовою для здійснення страхової виплати за фактом госпіталізації та/або хірургічного втручання є те, що виникнення захворювання має відбутися після 60 днів з початку дії цієї програми (період очікування).	

Увага! Максимальний вік на дату закінчення дії договору становить 27 років, при цьому, за програмою **JCI 20** страхове покриття діє до 23 років; за програмою **CPA** страхове покриття діє до 60 років Страховальника або до 21 року Застрахованої Особи.

Увага! Програма **BBB (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страховальником виступає юридична особа, а також на клієнтів, залучених консультантами компанії «ОВБ Алфінанц Україна» та Агентською мережею ПрАТ «МетЛайф».

Приклад:

Застрахована особа: **дівчинка, 1 рік**

Страховальник: **мама, 26 років**

Категорія ризику професійної діяльності: **I**

Страхова премія: **6 000 грн.**

Строк страхування: **на 25 років**

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування	113 328 грн. (страхова сума по PEAD)
	203 591 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	366 204 грн. Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини	Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою PEAD на момент смерті + 4% Гарантованого Інвестиційного Доходу + 50 грн. (страхова сума по TERM)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Страховальника через хворобу внаслідок нещасного випадку	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (CPA)
Смерть Страховальника внаслідок нещасного випадку	226 656 грн. (страхова сума по PEAD*2 + TERM)
	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (CPA)
Часткова або повна постійна непрацездатність Страховальника з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (CPA)
Діагностування у Застрахованої Особи одного з 20-ти критичних захворювань/станів	25% – 100% від 150 000 грн. в залежності від захворювання/стану (JCI 20)
Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку або хвороби	150 грн. за кожен день госпіталізації (починаючи з 4-го дня) (H-as) + індексація**;
	300 грн. за кожен день, починаючи з 1-го дня, у випадку госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації (H-as) + індексація**;
	450 грн. одноразово у випадку транспортування Застрахованої Особи автомобілем «Швидкої допомоги» в лікарський заклад з метою госпіталізації (H-as) + індексація** (тільки у випадку здійснення виплати за госпіталізацію)
Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку або хвороби	3% – 100% от 15 000 грн. в залежності від виду хірургічного втручання згідно «Таблиці оцінки хірургічних втручань» (S-as) + індексація**
Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку або хвороби	75 грн. за кожен день непрацездатності (кількість днів непрацездатності рівна кількості днів госпіталізації, помноженій на 2) (C-as) + індексація**
Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	2% до 100% від 15 000 грн. в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індексація**
Отримання переломів Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 30 000 грн. в залежності від виду перелому згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів» (BBB)
Отримання опіків Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку	16% – 100% від 30 000 грн. в залежності від ступеню опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для опіків» (BBB)
Отримання переломів Страховальником внаслідок нещасного випадку	3% – 100% від 30 000 грн. в залежності від виду перелому згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів» (BBB)
Отримання опіків Страховальником внаслідок нещасного випадку	16% – 100% від 30 000 грн. в залежності від ступеню опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для опіків» (BBB)

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

** За умови сплати Страховальником індексованих страхових премій
Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки індексації 7%

1.5. «ЖИТТЯ ПЛЮС»

Страхові випадки за програмою «ЖИТТЯ ПЛЮС»	Смерть через хворобу
	Смерть внаслідок нещасного випадку
	Діагностування одного із 7-ми критичних захворювань
	Повна постійна непрацездатність з будь-якої причини
	Дожиття до закінчення строку дії договору страхування
Строк страхування	15 років
Вступний вік	18 – 55 років
Страхові суми	80 000 грн., 120 000 грн., 160 000 грн., 200 000 грн., 240 000 грн., 280 000 грн., 320 000 грн., 360 000 грн., 400 000 грн.
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Конвертація договору страхування в повністю сплачений	Не застосовується
Автоматичний кредит	Не застосовується
Податкова знижка	Надається

УВАГА! Страхувальником за договором може виступати тільки Застрахована Особа.

Розмір річних страхових премій для чоловіків, грн.

Вік/років Страхова сума, грн.	80 000	120 000	160 000	200 000	240 000	280 000	320 000	360 000	400 000
18-30	857	1 259	1 660	2 061	2 462	2 863	3 265	3 666	4 067
31-35	1 385	2 049	2 714	3 379	4 044	4 709	5 373	6 038	6 703
36-40	1 917	2 849	3 780	4 711	5 642	6 573	7 505	8 436	9 367
41-45	2 681	3 993	5 306	6 619	7 932	9 245	10 557	11 870	13 183
46-50	3 747	5 593	7 439	9 285	-	-	-	-	-
51-55	5 244	7 838	10 433	13 027	-	-	-	-	-

Розмір річних страхових премій для жінок, грн.

Вік/років Страхова сума, грн.	80 000	120 000	160 000	200 000	240 000	280 000	320 000	360 000	400 000
18-30	515	745	975	1 205	1 435	1 665	1 895	2 125	2 355
31-35	777	1 137	1 498	1 859	2 220	2 581	2 941	3 302	3 663
36-40	1 065	1 571	2 076	2 581	3 086	3 591	4 097	4 602	5 107
41-45	1 473	2 181	2 890	3 599	4 308	5 017	5 725	6 434	7 143
46-50	2 021	3 003	3 986	4 969	-	-	-	-	-
51-55	2 789	4 155	5 522	6 889	-	-	-	-	-

Приклад:

Застрахована Особа: Жінка

Вік: **29 років**

Страхова сума: **240 000 грн.**

Страхова премія: **1 435 грн.**

Страховий випадок	Страхова Виплата
Смерть через хворобу	240 000 грн.
	Додатковий Інвестиційний Дохід
Смерть внаслідок нещасного випадку	480 000 грн.
	Додатковий Інвестиційний Дохід
Повна та постійна непрацездатність з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій на час непрацездатності
Діагностування одного із 7-ми критичних захворювань	240 000 грн. та Додатковий Інвестиційний Дохід Після здійснення страхової виплати дія договору страхування припиняється
Дожиття до закінчення строку дії договору страхування	25% від страхових премій
	Додатковий Інвестиційний Дохід

2. СТРАХУВАННЯ ОСНОВНИХ РИЗИКІВ

2.1. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ АБО ДОЖИТТЯ (Е) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 65 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	75 років
Строк страхування	На строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65, 75 років
Мінімальний строк страхування	10 років
Мінімальна страхова премія	2 500 грн. за програмою Е. При цьому загальна страхова премія за пакетом повинна складати мінімум 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків
Максимальна страхова премія	Не обмежена
Мінімальна страхова сума	15 000 грн.
Максимальна страхова сума	Не обмежена, при цьому необхідно враховувати ліміти страхових сум, що вимагають проходження медичного обстеження.
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Надається
Положення про індексацію	Застосовується
Конвертація договору страхування в повністю сплачений	Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми за умови несплати страхової премії або по заяві Страхувальника
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою
Викупна сума	Наявна

Страховий випадок і страхова виплата:

• **Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування:**

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків Е
ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу)
ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції*

• **Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування:**

Виплата 100% індексованої** страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків Е
ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку
ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції*, розрахованої на дату настання страхового випадку

*, ** За умови сплати індексованих страхових премій

2.2. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ДОЖИТТЯ ДО ПЕВНОГО ВІКУ АБО НА ПЕВНИЙ СТРОК (PEAD) (НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 65 років	0 – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	75 років	27 років
Строк страхування	На строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65, 75 років	На строк: 10, 15, 20, 25 років До досягнення віку: 16, 17, 18, 21, 24, 25, 27 років
Мінімальний строк страхування	10 років	
Мінімальна страхова премія	2 500 грн. за програмою PEAD При цьому загальна страхова премія за пакетом повинна складати мінімум 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків	
Максимальна страхова премія	Не обмежена	
Мінімальна страхова сума	15 000 грн.	
Максимальна страхова сума	Не обмежена, при цьому необхідно враховувати ліміти страхових сум, що вимагають проходження медичного обстеження	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Надається	
Положення про індексацію	Застосовується	
Конвертація договору страхування в повністю сплачений	Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми за умови несплати страхової премії або по заяві Страхувальника	
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми	
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою	
Викупна сума	Наявна	

Страховий випадок і страхова виплата:

При страхуванні дорослого:

• Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків PEAD
ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу)
ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції*

• Смерть Застрахованої Особи через хворобу протягом строку дії договору страхування:

Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою страхування основних ризиків PEAD на момент смерті, збільшених на суму Гарантованого Інвестиційного Доходу (4%)
ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку
ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції*, розрахованої на дату настання страхового випадку

• Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку протягом строку дії договору страхування:

Виплата 200% страхової суми, визначеної для ризику дожиття за програмою страхування основних ризиків PEAD
ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку
ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції *, розрахованої на дату настання страхового випадку

При страхуванні дитини:

• Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків PEAD
ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу)
ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції *

- **Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування:**

Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою страхування основних ризиків PEAD на момент смерті, збільшених на суму Гарантованого Інвестиційного Доходу (4%)

ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку

ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції*, розрахованої на дату настання страхового випадку

- **Смерть Страхувальника внаслідок нещасного випадку протягом строку дії договору страхування:**

Виплата 200% страхової суми, визначеної для ризику дожиття за програмою страхування основних ризиків PEAD:

- ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку (якщо договір страхування припиняє дію)

- ПЛЮС виплата суми Спеціального Фонду Індексції *, розрахованої на дату настання страхового випадку (якщо договір страхування припиняє дію)

- Договір страхування, укладений за цією програмою, може залишитися в силі, якщо права і обов'язки Страхувальника будуть передані іншому родичу. В цьому випадку ризик смерті Страхувальника внаслідок нещасного випадку не буде покриватися, оскільки за ним було здійснено Страхову Виплату раніше.

Договір страхування, укладений за цією програмою, залишиться в силі в разі, якщо права і обов'язки Страхувальника будуть передані іншому родичу.

** За умови сплати індексованих страхових премій*

2.3. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ НА ПЕВНИЙ СТРОК АБО ДО ПЕВНОГО ВІКУ (TERM) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 60 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	75 років
Строк страхування	На строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65 років
Мінімальний строк страхування	10 років
Мінімальна страхова премія	За програмою TERM, обраній в п. 4.1. заяви про страхування – 600 грн. За програмою TERM, обраній в п. 4.2. заяви про страхування – фіксована страхова премія 2 грн.: <i>дана програма є технічною та створена для можливості укладання договору страхування лише за програмами страхування додаткових ризиків з п. 4.2. заяви про страхування</i>
Максимальна страхова премія	Не обмежена
Мінімальна страхова сума	За програмою TERM, обраній в п. 4.1. заяви про страхування – 15 000 грн. За програмою TERM, обраній в п. 4.2. заяви про страхування – фіксована страхова сума 50 грн.
Максимальна страхова сума	Не обмежена, при цьому необхідно враховувати ліміти страхових сум, що вимагають проходження медичного обстеження
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Викупна сума	1 гривня
Положення про індексацію	Не застосовується
Конвертація договору страхування в повністю сплачений	Не надається
Автоматичний кредит	Не надається
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою, якщо вона є програмою страхування основних ризиків за договором довгострокового страхування життя, укладеному згідно з п. 4.1. заяви про страхування

Страховий випадок і страхова виплата:

- **Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування:**
Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків TERM.

3. СТРАХУВАННЯ ДОДАТКОВИХ РИЗИКІВ

3.1. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ З ВИПЛАТОЮ ДОДАТКОВОЇ СТРАХОВОЇ СУМИ (TR) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 60 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	75 років
Строк страхування	На строк: 10, 15, 20 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65 років
Мінімальний строк страхування	10 років
Мінімальна страхова премія	600 грн.
Максимальна страхова премія	Не обмежена
Мінімальна страхова сума	15 000 грн.
Максимальна страхова сума	Не обмежена, при цьому необхідно враховувати ліміти страхових сум, що вимагають проходження медичного обстеження.
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою

Страховий випадок і страхова виплата:

- **Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування:**
Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків TR.

3.2. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ З ВИПЛАТОЮ ДОДАТКОВОЇ СТРАХОВОЇ СУМИ НА ВИПАДОК СИРІТСТВА (ADob) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 64 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років
Мінімальний строк страхування	1 рік
Мінімальна страхова премія	Якщо ADob обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по ADob розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо ADob обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по ADob розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. та 250 грн. – при груповому страхуванні.
Максимальна страхова премія	Не обмежена
Мінімальна страхова сума	Якщо ADob обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), то страхова сума по ній повинна дорівнювати або перевищувати страхову суму за програмою страхування основних ризиків. Якщо ADob обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), то мінімальна страхова сума по ній становить 50 000 грн.
Максимальна страхова сума	Не обмежена
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли ADob купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника після формування викупної суми за програмою страхування основних ризиків (якщо програма входить до складу договору страхування, що укладається згідно з п. 4.1. заяви про страхування)
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою (якщо програма входить до складу договору страхування, що укладається згідно з п. 4.1. заяви про страхування)

Страховий випадок і страхова виплата:

• Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку протягом строку дії програми ADob:

Виплата 100% індексованої* страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків ADob.

• Смерть Застрахованої Особи та її/його подружжя внаслідок одного нещасного випадку протягом строку дії програми ADob:

Виплата 100% індексованої* страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків ADob ПЛЮС виплата в розмірі, що дорівнює меншій з двох сум:

- страховій сумі на випадок смерті Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків ADob
- 500 000 грн.

* За умови сплати індексованих страхових премій

3.2.A. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ НА ТРАНСПОРТІ (AD Traffic) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРОСЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 64 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років
Мінімальний строк страхування	1 рік
Мінімальна страхова премія	Якщо AD Traffic обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по AD Traffic розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо AD Traffic обрана з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по AD Traffic розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. та 250 грн. при груповому страхуванні.
Максимальна страхова премія	Не обмежена
Мінімальна страхова сума	Якщо AD Traffic обрана з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), то страхова сума по ній повинна дорівнювати або перевищувати страхову суму за програмою страхування основних ризиків. Якщо AD Traffic обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), то мінімальна страхова сума по ній становить 50 000 грн.
Максимальна страхова сума	Не обмежена
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли AD Traffic купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника після формування викупної суми за програмою страхування основних ризиків (якщо AD Traffic входить до складу договору страхування, що укладається згідно з п. 4.1. заяви про страхування)
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою (якщо AD Traffic входить до складу договору страхування, що укладається згідно з п. 4.1. заяви про страхування)

Страховий випадок і страхова виплата:

• **Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку на транспорті протягом строку дії AD Traffic:**
Виплата 100% індексованої* страхової суми, зазначеної в полісі за AD Traffic.

* За умови сплати індексованих страхових премій

3.3. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ПОСТІЙНОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ (PI) (НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 64 років	0 – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років	27 років
Мінімальний строк страхування	1 рік	
Мінімальна страхова премія	Якщо PI обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по PI розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо PI обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по PI розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. для дорослих, 400 грн. для дітей та 250 грн. при груповому страхуванні.	
Максимальна страхова премія	Не обмежена	
Мінімальна страхова сума	Якщо PI обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), то страхова сума по ній повинна дорівнювати або перевищувати страхову суму за програмою страхування основних ризиків. Якщо PI обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), то мінімальна страхова сума по ній становить 50 000 грн.	
Максимальна страхова сума	Не обмежена	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли PI купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	Не надається	
Податкова знижка	Не надається	

Страховий випадок і страхова виплата:

Настання постійної непрацездатності Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку протягом строку дії програми PI:

Виплата від 0,5% до 100% індексованої* страхової суми (згідно «Таблиці видів втрат»), зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків PI.

Для дорослих: у випадку здійснення страхової виплати у розмірі від 60% від страхової суми, протягом наступних 3-х років здійснюватимуться додаткові виплати в розмірі 3% від страхової суми щомісяця;

Для дітей: у періоди літніх та зимових канікул (червень, липень, серпень та січень) страхове покриття подвоюється.

* За умови сплати індексованих страхових премій

3.3.A. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ПОСТІЙНОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ НА ТРАНСПОРТІ (PI Traffic) (НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 64 років	0 – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років	27 років
Мінімальний строк страхування	1 рік	
Мінімальна страхова премія	Якщо PI Traffic обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по PI Traffic розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо PI Traffic обрана з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по PI Traffic розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. для дорослих, 400 грн. для дітей та 250 грн. при груповому страхуванні.	
Максимальна страхова премія	Не обмежена	
Мінімальна страхова сума	Якщо PI Traffic обрана з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), то страхова сума по ній повинна дорівнювати або перевищувати страхову суму за програмою страхування основних ризиків. Якщо PI Traffic обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), то мінімальна страхова сума по ній становить 50 000 грн.	
Максимальна страхова сума	Не обмежена	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли PI Traffic купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	Не надається	
Податкова знижка	Не надається	

Страховий випадок і страхова виплата:

Настання постійної непрацездатності Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку на транспорті протягом строку дії PI Traffic:

Виплата від 0,5% до 100% індексованої* страхової суми (згідно «Таблиці видів втрат»), зазначеної в полісі за PI Traffic.

Для дорослих: у випадку здійснення страхової виплати у розмірі від 60% від страхової суми, протягом наступних 3-х років здійснюватимуться додаткові виплати в розмірі 3% від страхової суми щомісяця;

Для дітей: у періоди літніх та зимових канікул (червень, липень, серпень та січень) страхове покриття подвоюється.

* За умови сплати індексованих страхових премій

3.4. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК КРИТИЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ (CІ) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Варіант I: 1 захворювання: Рак

Варіант II: 7 захворювань/станів: Рак, Перший інфаркт міокарда, Інсульт, Коронарне шунтування, Ниркова недостатність, Сліпота (Втрата зору), Трансплантація життєво важливих органів

Варіант III: 32 захворювання/стани: Рак, Перший інфаркт міокарда, Інсульт, Коронарне шунтування, Ниркова недостатність, Апластична анемія, Сліпота (Втрата зору), Термінальна стадія захворювання легенів, Термінальна стадія печінкової недостатності, Кома, Глухота (втрата слуху), Хірургічне втручання на серцевому клапані, Втрата мови, Численні (масивні) опіки, Трансплантація життєво важливих органів/кісткового мозку, Розсіяний склероз, Параліч (Втрата функції кінцівок), Хвороба Паркінсона, Хірургічне втручання на аорті, Хвороба Альцгеймера/Важка деменція (до 60 років), Фульмінантний гепатит, Первинна легенева гіпертензія, Смертельна невиліковна хвороба, Доброякісна пухлина головного мозку, Енцефаліт, Поліомієліт, Бактеріальний менінгіт, Важка травма голови, Апатичний синдром, Інші важкі захворювання коронарних артерій, Прогресуюча склеродермія, Системний червоний вовчак з люпус-нефритом.

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 64 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років
Тип страхового тарифу	На 1 рік На 5 років На 10 років До 65 років
Мінімальний строк страхування	1 рік
Мінімальна страхова премія	Якщо CІ обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по CІ розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо CІ обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по CІ розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. та 250 грн. при груповому страхуванні.
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми
Мінімальна страхова сума	50 000 грн.
Максимальна страхова сума	2 500 000 грн.
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	Не надається
Податкова знижка	Не надається
Період очікування	Обов'язковою умовою для визнання факту діагностування критичного захворювання/стану страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування критичного захворювання має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування).

Страховий випадок і страхова виплата:

• **Діагностування у Застрахованої Особи критичного захворювання/стану протягом строку дії програми CІ:**

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків CІ.

3.5. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК КРИТИЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ (JCI 20) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДІТЯМ)

Захворювання/стани (20): Рак; Апластична анемія; Менінгіт; Глухота (втрата слуху); Доброякісна пухлина головного мозку; Гостра ревматична лихоманка; Хронічний активний вірусний гепатит; Інфікування ВІЛ при переливанні крові; Параліч; Поліомієліт; Ниркова недостатність; Цукровий діабет; Набуті хронічні захворювання серця; Правець; Сліпота (втрата зору); Трансплантація життєво важливих органів (+ КМ); Хірургічне лікування захворювань аорти; Хірургічне втручання на серцевому клапані; Епілепсія; Енцефаліт.

Характеристика та умови програми

Вступний вік	Від 3 місяців до 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	23 роки
Мінімальний строк страхування	1 рік
Мінімальна страхова премія	Якщо JCI 20 обрано з програмою страхування основних ризиків PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по JCI 20 розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо JCI 20 обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по JCI 20 розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 400 грн. та 250 грн. при груповому страхуванні.
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми
Мінімальна страхова сума	100 000 грн.
Максимальна страхова сума	1 250 000 грн.
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	Не надається
Податкова знижка	Не надається
Період очікування	Обов'язковою умовою для визнання факту діагностування критичного захворювання/стану страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування критичного захворювання має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування).

Страховий випадок і страхова виплата:

- Діагностування у Застрахованої Особи одного із 20 критичних захворювань/станів протягом строку дії програми JCI 20:

Виплата від 25% до 100% страхової суми (в залежності від діагностованого захворювання/стану), зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків JCI 20.

3.6. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК КРИТИЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЖІНОЧОГО ОРГАНУ (FC) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРОСЛИМ ЖІНКАМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 60 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років
Тип страхового тарифу	На 5 років На 10 років До 65 років
Мінімальний строк страхування	1 рік
Мінімальна страхова премія	Якщо FC обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по FC розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо FC обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по FC розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. та 250 грн. при груповому страхуванні.
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми
Мінімальна страхова сума	Діагностування раку жіночого органу – 100 000 грн. Щомісячна виплата – 3 000 грн. Госпіталізація в зв'язку з раком жіночого органу – 300 грн. за 1 день госпіталізації
Максимальна страхова сума	Діагностування раку жіночого органу – 1 250 000 грн. Щомісячна виплата – 12 500 грн. Госпіталізація в зв'язку з раком жіночого органу – 1 250 грн. за 1 день госпіталізації
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	Не надається
Податкова знижка	Не надається
Період очікування	Увага! Обов'язковою умовою для визнання факту діагностування раку жіночого органу або госпіталізації в зв'язку з раком жіночого органу страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування раку жіночого органу має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування).

Страховий випадок і страхова виплата:

• Діагностування у застрахованої Особи раку жіночого органу протягом строку дії програми FC:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків FC для разової виплати.

ПЛЮС виплата 100% щомісячної страхової виплати, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків FC, протягом 12 місяців з моменту діагностування раку жіночого органу.

• Госпіталізація Застрахованої Особи в зв'язку раком жіночого органу протягом строку дії програми FC:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків FC на випадок госпіталізації в зв'язку з раком жіночого органу, за кожен день госпіталізації, починаючи з 1-го до 30-го дня включно. У випадку госпіталізації у відділення реанімації, виплата здійснюється в подвійному розмірі.

3.7. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК КРИТИЧНИХ ЖІНОЧИХ РИЗИКІВ (CFB) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ ЖІНКАМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 60 років по ризику діагностування раку жіночого органу 18 – 43 років по ризику серйозних ускладнень під час вагітності та пологів
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років по ризику діагностування раку жіночого органу 45 років по ризику серйозних ускладнень під час вагітності та пологів
Тип страхового тарифу	На 5 років На 10 років До 65 років
Мінімальний строк страхування	1 рік
Мінімальна страхова премія	Якщо CFB обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по CFB розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо CFB обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по CFB розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. та 250 грн. при груповому страхуванні.
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми
Мінімальна страхова сума	Діагностування раку жіночого органу – 100 000 грн. Щомісячна виплата – 3 000 грн. Госпіталізація в зв'язку з раком жіночого органу – 300 грн. за 1 день госпіталізації Смерть внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів – 300 000 грн. Госпіталізація внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів – 3 000 грн. (за 1-ну госпіталізацію) Госпіталізація у відділення реанімації внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів – 300 грн. за 1 день госпіталізації
Максимальна страхова сума	Діагностування раку жіночого органу – 1 250 000 грн. Щомісячна виплата – 12 500 грн. Госпіталізація в зв'язку з раком жіночого органу – 1 250 грн. за 1 день госпіталізації Смерть внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів – 1 250 000 грн. Госпіталізація внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів – 12 500 грн. (за 1-ну госпіталізацію) Госпіталізація у відділення реанімації внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів – 1 250 грн. за 1 день госпіталізації
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	Не надається
Податкова знижка	Не надається
Період очікування	Обов'язковою умовою для визнання факту діагностування раку жіночого органу або госпіталізації в зв'язку з раком жіночого органу страховим випадком і здійснення відповідної страхової виплати за цією програмою є те, що виникнення симптомів і/або діагностування раку жіночого органу має відбутися після 90 днів з дати початку дії цієї програми (період очікування). Обов'язковою умовою для визнання факту смерті або госпіталізації внаслідок ускладнень під час вагітності або пологів страховим випадком і для здійснення відповідної страхової виплати є те, що дана подія має відбутися по закінченню 10-ти місяців з дати початку дії цієї програми (період очікування). Проте, страховим випадком буде вважатися непрацездатність, яка виникла в результаті передчасних пологів, які мали місце протягом 10-ти місячного періоду, в разі, якщо такі пологи сталися до 37-го тижня вагітності, і до моменту початку дії договору Застрахована Особа не була вагітною.

Страховий випадок і страхова виплата:

• Діагностування у Застрахованої Особи раку жіночого органу протягом строку дії програми CFB:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків FC для разової виплати

ПЛЮС виплата 100% щомісячної страхової виплати, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків FC, протягом 12 місяців з моменту діагностування раку жіночого органу.

• Госпіталізація Застрахованої особи в зв'язку з раком жіночого органу протягом строку дії програми CFB:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків FC на випадок госпіталізації в зв'язку з раком жіночого органу, за кожен день госпіталізації, починаючи з 1-го до 30-го дня включно. У випадку госпіталізації у відділення реанімації, виплата здійснюється в подвійному розмірі.

• Смерть Застрахованої Особи внаслідок ускладнень під час вагітності або пологів протягом терміну дії програми CFB:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків CFB на випадок смерті внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів.

• Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок ускладнень під час вагітності або пологів протягом терміну дії програми CFB:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків CFB на випадок госпіталізації внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів, за 1 госпіталізацію тривалістю не менше 5 днів (120 годин), але не більше:

- 1-ї виплати в місяць;
- 3-х виплат за рік;
- 12-ти виплат за весь час дії програми.

• Госпіталізація Застрахованої Особи у відділення реанімації внаслідок ускладнень під час вагітності або пологів протягом терміну дії програми CFB:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків CFB на випадок госпіталізації у відділення реанімації внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів, за кожен день госпіталізації у відділення реанімації з 1-го по 30-й день.

3.8. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ПЕРЕЛОМІВ ТА/АБО ОПІКІВ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ (ВВВ) (НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 64 років	1 – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років	27 років
Мінімальний строк страхування	1 рік	
Мінімальна страхова премія	Якщо ВВВ обрано з програмою страхування основних ризиків Е, РЕАД (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по ВВВ розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо ВВВ обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по ВВВ розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. для дорослих, 400 грн. для дітей та 250 грн. при груповому страхуванні.	
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми	
Мінімальна страхова сума	7 500 грн.	
Максимальна страхова сума	300 000 грн. – для дорослих* 250 000 грн. – для дітей*	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли ВВВ купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	Не надається	
Податкова знижка	Не надається	

*У випадку, якщо до складу договору страхування одночасно входять програми страхування ВВВ та ВІ, загальна страхова сума за ними за всіма договорами страхування не повинна перевищувати 300 000 грн. для дорослих та 250 000 грн. для дітей (включаючи страхову суму 30 000 грн. за акційною програмою ВВВ)

Страховий випадок і страхова виплата:

• Перелом у Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку протягом строку дії програми ВВВ:

Виплата від 3% до 100% індексованої* страхової суми (згідно «Таблиці визначення розміру страхових виплат для переломів та опіків»), зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків ВВВ.

• Опік у Застрахованої Особи, отриманий внаслідок нещасного випадку протягом строку дії програми ВВВ:

Виплата від 16% до 100% індексованої* страхової суми (згідно «Таблиці визначення розміру страхових виплат для переломів та опіків»), зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків ВВВ.

* За умови сплати індексованих страхових премій

Увага! У разі отримання Застрахованою Особою кількох переломів/опіків протягом дії даної програми, загальна сума страхової виплати визначається шляхом складання сум виплат по кожному перелому/опіку, але така сума не повинна перевищувати 100% страхової суми за програмою ВВВ.

Увага! Також програма ВВВ надається автоматично (з фіксованою страховою сумою 30 000 грн. і страховою премією в перший рік дії договору страхування за 1 грн.) в усіх пакетах страхових програм, як стандартних, так і індивідуальних, де Страхувальником виступає юридична особа, а також на клієнтів, залучених консультантами компанії «ОВБ Алфінанц Україна» та Агентською мережею ПрАТ «МетЛайф».

3.9. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ТІЛЕСНИХ УШКОДЖЕНЬ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ (ВІ) (НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 64 років	1 – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років	27 років
Мінімальний строк страхування	1 рік	
Мінімальна страхова премія	Якщо ВІ обрано з програмою страхування основних ризиків Е, РЕАД (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по ВІ розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо ВІ обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по ВІ розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. для дорослих, 400 грн. для дітей та 250 грн. при груповому страхуванні.	
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми	
Мінімальна страхова сума	7 500 грн.	
Максимальна страхова сума	300 000 грн. – для дорослих* 250 000 грн. – для дітей*	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли ВІ купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	Не надається	
Податкова знижка	Не надається	

* У випадку, якщо до складу договору страхування одночасно входять програми страхування ВВВ та ВІ, загальна страхова сума за ними за всіма договорами страхування не повинна перевищувати 300 000 грн. для дорослих та 250 000 грн. для дітей (включаючи страхову суму 30 000 грн. за акційною програмою ВВВ)

Страховий випадок і страхова виплата:

- Тілесні травми, отриманні Застрахованою Особою внаслідок нещасного випадку протягом строку дії програми ВІ:

Виплата від 2% до 100% індексованої* страхової суми (згідно «Таблиці визначення розміру страхових виплат для тілесних ушкоджень»), зазначеної в полісі за програмою страхування додаткових ризиків ВІ.

* За умови сплати індексованих страхових премій

Увага! У разі отримання Застрахованою Особою кількох тілесних ушкоджень протягом дії даної програми, загальна сума страхової виплати визначається шляхом складання сум виплат по кожному тілесному ушкодженню, але така сума не повинна перевищувати 100% страхової суми за програмою ВІ.

3.10. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ ТА/АБО ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ (Н/С/С-а) (НАДАЄТЬСЯ ДОРОСЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 64 років	6 місяців – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років	27 років
Мінімальний строк страхування	1 рік	
Мінімальна страхова премія	Якщо Н/С/С-а обрано з програмою страхування основних ризиків Е, РЕАД (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по Н/С/С-а розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо Н/С/С-а обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по Н/С/С-а розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. для дорослих, 400 грн. для дітей	
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми	
Мінімальна страхова сума	Госпіталізація – 75 грн. Хірургічне втручання – 7 500 грн. Одужання – 37 грн.	
Максимальна страхова сума	Госпіталізація – 1 000 грн. Хірургічне втручання – 100 000 грн. Одужання – 500 грн.	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли Н/С/С-а купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	Не надається	
Податкова знижка	Не надається	

Страхові суми для Н/С/С-а фіксовані для тарифних планів «Срібло», «Золото», «Платина» та «VIP», як зазначено в таблиці, або розраховуються індивідуально, з огляду на потреби заявленої Застрахованої Особи за допомогою тарифного калькулятора на сайті МетЛайф.

Програма	Н	С	С
Тарифний план	Страхова сума, грн.		
«Срібло»	75	7 500	37
«Золото»	100	10 000	50
«Платина»	150	15 000	75
«VIP»	250	25 000	125

Страховий випадок і страхова виплата:

• Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку (Н-а):

виплата 100% індексованої* страхової суми, зазначеної в полісі, здійснюється за кожен день після 3-х послідовних днів госпіталізації і до 365-го дня. У разі транспортування Застрахованої Особи до лікувальної установи автомобілем «Швидкої допомоги» (або іншим спеціально призначеним для цього транспортним засобом) з метою госпіталізації, буде здійснена одноразова виплата в розмірі, що дорівнює страховій виплаті за 3 дні госпіталізації за умови здійснення виплати за ризиком «Госпіталізація». У разі госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації, страхова виплата за кожен день перебування в такому відділенні подвоюється (перші три дні госпіталізації покриваються тільки в разі перебування Застрахованої Особи у відділенні реанімації протягом 24 годин і більше).

• **Хірургічне втручання внаслідок нещасного випадку (S-a):**

виплата в розмірі відповідної частини (відсотку) від зазначеної в полісі індексованої* страхової суми згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій». Якщо було проведено хірургічне втручання, яке є страховим випадком відповідно до умов цієї програми, але його не вказано в «Таблиці оцінки хірургічних операцій», то розмір страхової виплати буде розраховано шляхом порівняння такого хірургічного втручання з операціями, перерахованими в даній таблиці, враховуючи рівень складності операції. У разі проведення декількох операцій одночасно, страхова виплата здійснюється в сумі, що відповідає хірургічній операції з найбільшим відсотком виплати від індексованої* страхової суми.

• **Тимчасова непрацездатність у період одужання після госпіталізації внаслідок нещасного випадку (C-a):**

виплата в розмірі 100% індексованої* страхової суми, визначеної в полісі, здійснюється за кількість днів, що дорівнює подвоєній кількості днів госпіталізації, включаючи перші три дні госпіталізації. Виплата передбачена тільки в разі здійснення виплати за ризиком «Госпіталізація».

** За умови сплати індексованих страхових премій*

3.11. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ ТА/АБО ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ АБО ХВОРОБИ (H/S/C-as) (НАДАЄТЬСЯ ДОРОСЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 років – 60 років	6 місяців – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	65 років	27 років
Мінімальний строк страхування	1 рік	
Мінімальна страхова премія	Якщо H/S/C-as обрано з програмою страхування основних ризиків E, PEAD (п. 4.1. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по H/S/C-as розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету становить 4 000 грн., з яких мінімум 30% за програмами страхування додаткових ризиків. Якщо H/S/C-as обрано з програмою страхування основних ризиків TERM зі страховою сумою 50 грн. (п. 4.2. заяви про страхування), мінімальна страхова премія по H/S/C-as розраховується відповідно до встановленого мінімального розміру страхової суми для даної програми, а мінімальна страхова премія по пакету складає 500 грн. для дорослих, 400 грн. для дітей	
Максимальна страхова премія	Розраховується згідно максимального розміру страхової суми, встановленого для даної програми	
Мінімальна страхова сума	Госпіталізація – 75 грн. Хірургічне втручання – 7 500 грн. Одужання – 37 грн.	
Максимальна страхова сума	Госпіталізація – 1 000 грн. Хірургічне втручання – 100 000 грн. Одужання – 500 грн.	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Застосовується, крім випадків, коли H/S/C-as купується з програмою страхування основних ризиків TERM, обраною в п. 4.1. заяви про страхування	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	Не надається	
Податкова знижка	Не надається	
Період очікування	Обов'язковою умовою для здійснення страхової виплати за фактом госпіталізації та/або хірургічного втручання є те, що виникнення захворювання має відбутися після 60 днів з початку дії цієї програми (період очікування).	

Страхові суми для H/S/C-as фіксовані для тарифних планів «Срібло», «Золото», «Платина» та «VIP», як зазначено в таблиці, або розраховуються індивідуально, з огляду на потреби заявленої Застрахованої Особи за допомогою тарифного калькулятора на сайті МетЛайф.

Програма	Н	С	С
Тарифний план	Страхова сума, грн.		
«Срібло»	75	7 500	37
«Золото»	100	10 000	50
«Платина»	150	15 000	75
«VIP»	250	25 000	125

Страховий випадок і страхова виплата:

• Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку або хвороби (H-as):

виплата 100% індексованої* страхової суми, зазначеної в полісі, здійснюється за кожен день після 3-х послідовних днів госпіталізації і до 365-го дня. У разі транспортування Застрахованої Особи до лікувальної установи автомобілем «Швидкої допомоги» (або іншим спеціально призначеним для цього транспортним засобом) з метою госпіталізації, буде здійснена одноразова виплата в розмірі, що дорівнює страховій виплаті за 3 дні госпіталізації за умови здійснення виплати за ризиком «Госпіталізація». У разі госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації, страхова виплата за кожен день перебування в такому відділенні подвоюється (перші три дні госпіталізації покриваються тільки в разі перебування Застрахованої Особи у відділенні реанімації протягом 24 годин і більше).

• Хірургічне втручання внаслідок нещасного випадку або хвороби (S-as):

виплата в розмірі відповідної частини (відсотку) від зазначеної в полісі індексованої* страхової суми згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій». Якщо було проведено хірургічне втручання, яке є страховим випадком відповідно до умов цієї програми, але його не вказано в «Таблиці оцінки хірургічних операцій», то розмір страхової виплати буде розраховано шляхом порівняння такого хірургічного втручання з операціями, перерахованими в даній таблиці, враховуючи рівень складності операції. У разі проведення декількох операцій одночасно, страхова виплата здійснюється в сумі, що відповідає хірургічній операції з найбільшим відсотком виплати від індексованої* страхової суми.

• Тимчасова непрацездатність в період одужання після госпіталізації внаслідок нещасного випадку або хвороби (C-as):

виплата в розмірі 100% індексованої* страхової суми, визначеної в полісі, здійснюється за кількість днів, що дорівнює подвоєній кількості днів госпіталізації, включаючи перші три дні госпіталізації. Виплата передбачена тільки в разі здійснення виплати за ризиком «Госпіталізація».

** За умови сплати індексованих страхових премій*

3.12. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ПОВНОЇ ТА ПОСТІЙНОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТРАХУВАЛЬНИКА (W) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 55 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	60 років
Мінімальний строк страхування	5 років
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Відсутня
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника після формування викупної суми за програмою страхування основних ризиків
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою

Страховий випадок і страхова виплата:

• **Настання повної та постійної непрацездатності в Страхувальника з будь-якої причини протягом дії програми страхування додаткових ризиків W:**

звільнення від сплати страхових премій за договором довгострокового страхування життя, якщо непрацездатність настала до дати чергової річниці дії програми W після 60-го дня народження Страхувальника до першої з наступних дат:

- закінчення дії договору страхування;
- повного відновлення здоров'я Страхувальника;
- чергової річниці дії договору страхування після 65-го дня народження Страхувальника.

Увага!

✓ Програма страхування додаткових ризиків W не надається особам, які не мають постійного джерела доходу (тимчасово безробітні, студенти, домогосподарки, пенсіонери, жінки у відпустці по догляду за малолітніми дітьми і т.д.).

✓ Покриття за програмою страхування додаткових ризиків W не надається на момент виконання службових обов'язків особам, чия професійна діяльність пов'язана з високим ступенем ризику (перелік відповідних професій наведено в п. 3.1.2. Додатку 1-12 до Правил страхування життя ПрАТ «МетЛайф», а також у тарифному калькуляторі).

✓ У разі сплати Страхувальником індексованих страхових премій, Страховик буде сплачувати за Страхувальника страхові премії, рівні останній індексованій страхової премії, сплаченої до моменту настання страхового випадку.

3.13. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ АБО ПОВНОЇ ТА ПОСТІЙНОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТРАХУВАЛЬНИКА (СПА) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ В ПАКЕТАХ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ ДІТЕЙ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа за програмою СПА – дорослий	Застрахована Особа за договором – дитина
Вступний вік	18 – 55 років	0 – 16 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	60 років	21 рік
Мінімальний строк страхування	5 років	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається	
Положення про індексацію	Не застосовується	
Викупна сума	Відсутня	
Автоматичний кредит	По заяві Страхувальника після формування викупної суми за програмою страхування основних ризиків	
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою	

Страховий випадок і страхова виплата:

- **Настання повної та постійної непрацездатності в Страхувальника з будь-якої причини протягом дії програми страхування додаткових ризиків СПА:**

звільнення від сплати страхових премій за договором довгострокового страхування життя, якщо непрацездатність настала до дати чергової річниці дії програми СПА після 60-го дня народження Страхувальника до першої з наступних дат:

- закінчення дії договору страхування;
- повного відновлення здоров'я Страхувальника;
- чергової річниці дії договору страхування після 65-го дня народження Страхувальника;
- чергової річниці дії договору страхування після 21-го дня народження Застрахованої Особи;

Смерть Страхувальника з будь-якої причини протягом дії програми страхування додаткових ризиків СПА:

Звільнення від сплати страхових премій за договором довгострокового страхування життя, якщо смерть настала до дати чергової річниці дії програми СПА після 60-го дня народження Страхувальника до першої з наступних дат:

- закінчення дії договору страхування;
- чергової річниці дії договору страхування після 21-го дня народження Застрахованої Особи.)

Увага!

✓ Програма страхування додаткових ризиків СПА не надається особам, які не мають постійного джерела доходу (тимчасово безробітні, студенти, домогосподарки, пенсіонери, жінки у відпустці по догляду за малолітніми дітьми і т.д.).

✓ Покриття за програмою страхування додаткових ризиків СПА не надається на момент виконання службових обов'язків особам, чия професійна діяльність пов'язана з високим ступенем ризику (перелік відповідних професій наведено в п.3.1.2. Додатку 1-12 до Правил страхування життя ПрАТ «МетЛайф».

✓ У разі сплати Страхувальником індексованих страхових премій, Страховик буде сплачувати за Страхувальника страхові премії, рівні останній індексованій страховій премії, сплаченої до моменту настання страхового випадку.

4. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ З МОЖЛИВІСТЮ ОДНОРАЗОВОЇ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

4.1. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ АБО ДОЖИТТЯ (Е) (НАДАЄТЬСЯ ТІЛЬКИ ДОРΟΣЛИМ)

Характеристика та умови програми

Вступний вік	18 – 60 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	75 років
Строк страхування	На строк: 10, 15, 20, 25 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65 років
Мінімальний строк страхування	10 років
Мінімальна страхова премія	15 000 грн. для клієнтів, які реінвестують свою страхову виплату по дожиттю від компанії МетЛайф 50 000 грн. для нових клієнтів МетЛайф
Максимальна страхова премія	Не обмежена
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Надається
Положення про індексацію	Не застосовується
Викупна сума	Наявна
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою

Страховий випадок і страхова виплата:

• Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків Е ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу)

• Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування:

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків Е ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку

Приклад:

Застрахована Особа: Чоловік

Вік: 25 років

Страхова премія: 50 000 грн.

Строк страхування: на 20 лет

Страхова сума: 89 577 грн.

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування	89 577 грн. (страхова сума по Е)
	297 812 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування	89 577 грн. (страхова сума по Е)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

4.2. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ДОЖИТТЯ ДО ПЕВНОГО ВІКУ АБО НА ПЕВНИЙ СТРОК (РЕ) (НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ)

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа – дорослий	Застрахована Особа – дитина
Вступний вік	18 – 60 років	0 – 17 років
Максимальний вік на дату закінчення дії програми	75 років	27 років
Строк страхування	На строк: 10, 15, 20, 25 років До досягнення віку: 50, 55, 60, 65 років	На строк: 10, 15, 20, 25 років До досягнення віку: 16, 17, 18, 21, 24, 25 років
Мінімальний строк страхування	10 років	
Мінімальна страхова премія	15 000 грн. для клієнтів, які реінвестують свою страхову виплату по дожиттю від компанії МетЛайф 50 000 грн. для нових клієнтів МетЛайф	
Максимальна страхова премія	Не обмежена	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Надається	
Положення про індексацію	Не застосовується	
Викупна сума	Наявна	
Податкова знижка	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою	

Страховий випадок і страхова виплата:

• **Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування:**

Виплата 100% страхової суми, зазначеної в полісі за програмою страхування основних ризиків РЕ ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу)

• **Смерть Застрахованої Особи протягом строку дії договору страхування:**

Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою страхування основних ризиків РЕ на момент смерті, збільшених на суму Гарантованого Інвестиційного Доходу (4%) ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованої на дату настання страхового випадку

Приклад (для дорослих):

Застрахована Особа: Жінка

Вік: 40 років

Страхова премія: 50 000 грн.

Строк страхування: на 20 років

Страхова сума: 91 216 грн.

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування	91 216 грн. (страхова сума по РЕ) 296 325 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування	Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою страхування основних ризиків РЕ на момент смерті + 4% Гарантованого Інвестиційного Доходу Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

Приклад (для дітей):

Застрахована Особа: Дівчинка

Вік: 0 років

Страхова премія: 60 000 грн.

Строк страхування: до 21 року

Страхова сума: 115 034 грн.

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до дати закінчення дії договору страхування	115 034 грн. (страхова сума по РЕ) 407 111 грн. Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини протягом строку дії договору страхування	Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою страхування основних ризиків РЕ на момент смерті + 4% Гарантованого Інвестиційного Доходу Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*

* Розрахунки проводилися на підставі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

5. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ ПРО СТРАХУВАННЯ

Дирекція та Консультант №

П.І.Б. Консультанта

Одиниці загалом



ЗАЯВА ПРО СТРАХУВАННЯ

Заява №

Заява №

Подання заповненої Заяви про страхування Страховику є виявом наміру Страховальника укласти Договір/Договори Страхування за однією або обома Заявами розділу 4, в яких обрані коди Програм страхування та зазначені Страхові Суми за ними. Всі розділи цієї Заяви про страхування є частиною кожної з Заяв розділу 4. Підтвердженням факту укладання Договору Страхування є Страховий Поліс, який випускається Страховиком за кожною Заявою, умови страхування за якою є узгодженими, і надсилається Страховальнику.

1. СТРАХУВАЛЬНИК

А. Страховальник – фізична особа. Паспорт: серія *АА* № *123456* Ідентифікаційний номер: *2154131284* ДЛЯ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

Прізвище: *Петренко* Ім'я: *Ірина* По батькові: *Іванівна* Стать: ☐ чоловіча ☐ жіноча

Дата народження: *18.03.1992* Вік: *30* Сімейний стан: *заміжня* Дівоче прізвище: *Сидорчук*

Місце роботи: *ПОВ «Медея»* Посада: *бухгалтер*

Службові обов'язки: *ведення бухгалтерського обліку*

Контактний телефон: *050.111-15-74* Кількість фінансово залежних від Вас людей (діти/батьки): *1* E-mail: *iryna92@ukr.net*

Місце проживання: ☐ іпотечне житло, ☐ власник квартири/будинку, ☐ проживання із батьками/родичами, ☐ орендоване житло, ☐ гуртожиток, ☐ інше

ВИГОДОНАБУВАЧІ у випадку смерті Страховальника

Прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Ступінь споріднення із Застрахованою Особою	Адреса	Частка з виплати
<i>Петренко Антон Іванович</i>	<i>12.05.2009</i>	<i>син</i>	<i>Київ 02222</i> <i>просп. Бальзака, 44, кв. 45</i>	<i>100%</i>

Детальний порядок здійснення Страхової Виплати у разі смерті особи, застрахованої за цим Договором Страхування, визначено в Правилах страхування, зокрема, пунктом 16.9. Правил страхування.

Б. Страховальник – юридична особа. Код ЄДРПОУ:

Назва юридичної особи:

МФО: Розрахунковий рахунок: у банку:

Уповноважена особа: Прізвище: Ім'я: По батькові: Посада:

Роб.тел.: Моб.тел.: E-mail:

Юридична адреса: Поштовий індекс:

Детальний перелік документів для юридичної особи, які необхідно надати разом із Заявою про страхування, дивіться на 1-й сторінці обкладинки.

АДРЕСА ДЛЯ КОРЕСПОНДЕНЦІЇ. Вулиця, будинок, квартира, населений пункт, район, область: *Київ, просп. Бальзака, 44, кв. 45*

Поштовий індекс: *02222*

☒ Погоджуюсь з тим, що вся кореспонденція від Страховика щодо виконання умов мого Договору Страхування, окрім оригіналу Страхового Поліса, буде надсилатися виключно на адресу моєї особистої електронної пошти (за її наявності).

☒ Погоджуюсь на отримання рахунків на сплату страхових премій через цифрові канали зв'язку, месенджери, в тому числі через банки – партнери.

2. ЗАЯВЛЕНА ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА (Якщо Страховальник і заявлена Застрахована Особа є однією і тією ж особою, далі розділ 2 заповнювати не потрібно).

Відношення до Страховальника: ☐ та сама особа ☐ подружжя ☐ дитина ☐ батько/мати ☐ працівник ☐ позичальник ☐ родич ☐ інше (вказати)

Паспорт: серія: №: Ідентифікаційний номер:

Прізвище: Ім'я: По батькові: Стать: ☐ чоловіча ☐ жіноча

Дата народження: Вік: Сімейний стан: Дівоче прізвище:

Місце роботи: Посада:

Службові обов'язки:

Контактний телефон: E-mail:

ВИГОДОНАБУВАЧІ у випадку смерті Застрахованої Особи

Прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Ступінь споріднення із Застрахованою Особою	Адреса	Частка з виплати

Детальний порядок здійснення Страхової Виплати у разі смерті особи, застрахованої за цим Договором Страхування, визначено в Правилах страхування, зокрема, пунктом 16.9. Правил страхування.

3. ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ЗАЯВЛЕНОЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ/СТРАХУВАЛЬНИКА

3.1.	Заявлена Застрахована Особа (якщо менше 18 років – відповідати лише на а та б)	Страховальник
а)	Зріст (см) <i>175</i> Вага (кг) <i>65</i>	Зріст (см) Вага (кг)
б)	Ви лівша? ☐ так ☒ ні	Ви лівша? ☐ так ☐ ні
в)	Чи вживаєте тютюнові вироби? ☐ так ☒ ні	Чи вживаєте тютюнові вироби? ☐ так ☐ ні
г)	Чи вживаєте алкогольні напої? ☐ так ☒ ні	Чи вживаєте алкогольні напої? ☐ так ☐ ні
д)	Вкажіть Ваш сукупний дохід: <i>28 000</i> грн. на місяць та чистий дохід: <i>16 700</i> грн. на місяць	Вкажіть Ваш сукупний дохід: грн. на місяць та чистий дохід: грн. на місяць
е)	Чи керуєте/плануєте керувати мотоциклетним транспортним засобом із об'ємом двигуна більше 125 куб.см.? ☐ так ☒ ні Чи погоджуєтесь зробити відповідну доплату згідно розрахунку Страховика? ☐ так, погоджуюсь ☒ ні, не погоджуюсь та розумію, що, в разі настання страхового випадку з використанням даного транспортного засобу, діятиме виключення за програмами страхування від нещасного випадку згідно Правил Страхування.	Чи керуєте/плануєте керувати мотоциклетним транспортним засобом із об'ємом двигуна більше 125 куб.см.? ☐ так ☐ ні Чи погоджуєтесь зробити відповідну доплату згідно розрахунку Страховика? ☐ так, погоджуюсь ☒ ні, не погоджуюсь та розумію, що, в разі настання страхового випадку з використанням даного транспортного засобу, діятиме виключення за програмами страхування від нещасного випадку згідно Правил Страхування.
Надалі я — заявлена Застрахована Особа / Страховальник — заявляю, що:		
3.2.	Я не вживаю та ніколи не вживав жодних наркотичних, психотропних, або інших речовин, що викликають залежність.	
3.3.	Я не постраждав від нещасних випадків, не переніс жодної хірургічної операції, та/або не був госпіталізований. Я не лікувався та/або не обстежувався з приводу алкогольної та/або наркотичної залежності, психічних або нервових розладів, онкологічних захворювань, захворювань серця та/або судин, діабету, інсульту, паралічу, захворювань сечовивідних шляхів, хронічних захворювань нирок, печінки, легень та/або органів дихання, шлунково-кишкового тракту або з приводу інших застосованих хронічних захворювань, захворювань щитовидної залози та/або розладів ендокринної системи, захворювань репродуктивної системи, захворювань очей та/або порушень зору, захворювань носу, вух, горла. Я ніколи не був поінформований, що маю ВІЛ, не лікуюсь та ніколи не був направлений на лікування СНІДу або хвороб, пов'язаних з ВІЛ/СНІД, та ніколи не мав позитивного результату аналізу крові на антитіла до вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ).	
3.4.	На момент підписання цієї Заяви я не проходжу жодних обстежень, мені не призначено жодних діагностичних процедур, хірургічних втручань, я не лікуюсь зараз та не маю жодних показань для госпіталізації; я не є непрацездатним та мені ніколи не було встановлено інвалідність; я не перебуваю у відпустці з огляду на малолітність дитини та не мала жодних ускладнень під час пологів.	
3.5.	Ніхто з моїх близьких родичів (батько, мати, брат, сестра, син, дочка) не мав та не має спадкових захворювань, вроджених вад розвитку, онкологічних захворювань, психічних розладів, захворювань серця, нирок, печінки, підшлункової залози, органів дихальної системи, не хворів та не хворіє на СНІД або хвороби, пов'язані зі СНІДом, та ніколи не мав позитивного результату аналізу крові на антитіла до вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ).	
3.6.	Здійснення моїх безпосередніх службових обов'язків не передбачає залучення до небезпечних видів діяльності;	

Form B / 2015 – 3s

Поля заповнюйте (тільки для внутрішнього користування)

4.1. Поліс №

Зведення в систему:

Дата початку:

4.2. Поліс №

6. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ КВИТАНЦІЇ ДЛЯ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

Заява на переказ готівки	Дата здійснення операції " <u>1</u> " <u>січня</u> 20 <u>22</u> р.	
	Сума	6000 грн.
	Платник	Петренко Ірина Іванівна
	Одержувач	ПрАТ "МетЛайф"
	Назва банку одержувача	ПАТ КБ «ПриватБанк»
	Код ЄДРПОУ	IBAN
	3 2 1 0 9 9 0 7 U A	
	Порядок призначення платежу та коду платежу, що зазначені перед номером полісу, не змінювати!	/=44:XX : :00:XX : :00: Петренко Ірина Іванівна (Прізвище, ім'я, По-Батькові) вул. <u>Бальзака</u> , буд. <u>44</u> , корп. <u>45</u> , місто/село <u>Київ</u> : : р-н, <u>Київська</u> обл., індекс <u>0 2 2 2 2</u> : страхова премія за Договором довгострокового страхування життя/страхова премія за Договором страхування життя
	Підпис платника	
Квитанція	Дата здійснення операції " <u>1</u> " <u>січня</u> 20 <u>22</u> р.	
	Сума	6000 грн.
	Платник	Петренко Ірина Іванівна
	Одержувач	ПрАТ "МетЛайф"
	Назва банку одержувача	ПАТ КБ «ПриватБанк»
	Код ЄДРПОУ	IBAN
	3 2 1 0 9 9 0 7 U A	
	Порядок призначення платежу та коду платежу, що зазначені перед номером полісу, не змінювати!	/=44:XX : :00:XX : :00: Петренко Ірина Іванівна (Прізвище, ім'я, По-Батькові) вул. <u>Бальзака</u> , буд. <u>44</u> , корп. <u>45</u> , місто/село <u>Київ</u> : : р-н, <u>Київська</u> обл., індекс <u>0 2 2 2 2</u> : страхова премія за Договором довгострокового страхування життя/страхова премія за Договором страхування життя
	Підпис платника	

Назва Банку	Назва Отримувача	IBAN	Код платежу	Спеціальні умови для сплати комісії (сплачується додатково)
АТ «Райффайзен Банк»	ПрАТ «МетЛайф»	UA573808050000000000265042113	11,44 – для перших премій 02,22,33 – для чергових премій	У відділенні АТ «Райффайзен Банк» – 0,3 % (але не менше 15 грн.)
АТ «УкрСиббанк»	ПрАТ «МетЛайф»	UA483510050000026505502136200	11,44 – для перших премій 22,33 – для чергових премій	У відділенні АТ «УкрСиббанк» – без комісії
		UA663510050000026504502136201	02 – для чергових премій	Через Касу банку – 0,5%, але не менше 13 грн.
ПАТ КБ «ПриватБанк»	ПрАТ «МетЛайф»	UA673052990000026507046700064	02 - для чергових премій	Каса банку**: до 500 грн. – 7 грн., від 500 грн. до 1000 грн. – 10 грн., від 1000 грн. – 1% (мін. 10 грн., макс. 200 грн.) **Додаткова комісія за операцію не клієнтів Приватбанку – 5 грн.
				Термінал самообслуговування: до 500 грн. – 3 грн., від 500 грн. до 1000 грн. – 5 грн., від 1000 грн. – 0,5% (мін. 10 грн., макс. 50 грн.) Приват 24 online: 1 грн.
			11,44 – для перших премій 22,33 – для чергових премій	Без комісії

* ВАЖЛИВО!

При сплаті через онлайн сервіс Приват-24 комісія буде складати 1 грн., якщо сплата здійснюється за наступним алгоритмом:

«Усі послуги» – «Мої платежі» – Назва підприємства – ПрАТ «МетЛайф» – Код платежу і реквізити.

7. РОЗРАХУНОК АДМІНІСТРАТИВНИХ ВИТРАТ

Адміністративні витрати за договором довгострокового страхування життя (п. 4.1 заяви про страхування) – 55 грн.
Адміністративні витрати за договором страхування життя (п. 4.2. заяви про страхування) – 57 грн. (55 грн. + 2 грн. – страхова премія за програмою TERM зі страховою сумою 50 грн.)

8. РОЗРАХУНОК ПІВРІЧНОЇ ТА КВАРТАЛЬНОЇ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

ПІВРІЧНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ = (РІЧНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ) * 0,52

КВАРТАЛЬНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ = (РІЧНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ) * 0,26

9. МЕДИЧНИЙ АНДЕРРАЙТИНГ

1. СТАН ЗДОРОВ'Я.

Перш за все, Якщо Ви маєте сумніви щодо можливості укладання Договору страхування з Вашим потенційним клієнтом, Ви можете на етапі заповнення Заяви зателефонувати до ПрАТ «МетЛайф» та проконсультуватись стосовно можливості надання страхового захисту за обраними програмами страхування – можливо уповноважений спеціаліст запропонує альтернативні програми страхування, що пришвидшить випуск поліса

Якщо Страхувальник або заявлена Застрахована Особа зазначили у Заяві певні проблеми зі здоров'ям, необхідним є:

- ✓ заповнення «Медичної анкети», що прикріплена до Заяви, надавши відповіді на всі запитання, включаючи детальні пояснення щодо позитивних відповідей;
- ✓ надання всіх наявних медичних документів (виписки, результати обстежень тощо);
- ✓ Заповнення «Спеціальної анкети» в разі наявності одного із наступних захворювань: Гіпертонічна хвороба, Цукровий діабет, Астма, Остеохондроз.

В результаті розгляду інформації щодо стану здоров'я заявленої Застрахованої Особи або Страхувальника, ПрАТ «МетЛайф» прийме рішення щодо укладання договору страхування та надання страхового покриття:

1.1. ЗА ПРОГРАМАМИ СТРАХУВАННЯ ОСНОВНИХ РИЗИКІВ. В разі, якщо надання страхового покриття за програмою **Е** «Страхування на випадок смерті або дожиття» неможливе, ПрАТ «МетЛайф» може запропонувати в якості альтернативи укладання договору страхування за програмою **PEAD** «Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк з виплатою подвійної страхової суми на випадок смерті внаслідок нещасного випадку». Звертаємо увагу на те, що випуск поліса є неможливим за жодною із програм страхування основних ризиків (Е, PEAD) людям із важкими психічними розладами.

1.2. ЗА ПРОГРАМАМИ СТРАХУВАННЯ ДОДАТКОВИХ РИЗИКІВ. ПрАТ «МетЛайф» залишає за собою право відмовити у наданні страхового покриття за окремими програмами страхування додаткових ризиків або застосувати до них виключення зі страхових випадків.

Отже, за результатами розгляду Заяви, ПрАТ «МетЛайф» прийме рішення щодо умов страхування, в результаті чого:

- Поліс буде випущено на стандартних умовах.

АБО

- Якщо в результаті оцінки ризиків відбулася: заміна основної програми страхування, відмова в наданні страхового покриття за однією або декількома програмами страхування додаткових ризиків, зміна страхової суми в більшу або меншу сторону, поліс буде випущено автоматично без надсилання клієнту листа-погодження на зміну умов страхування. Страхувальник зможе одноразово внести зміни до договору страхування в строк 90 календарних днів з дати випуску полісу або відмовитись від договору страхування життя у строк 50 днів з дати випуску полісу.

АБО

- Якщо в результаті оцінки ризиків ПрАТ «МетЛайф» встановлено виключення зі страхових випадків за окремими програмами страхування, Страхувальнику буде надіслано лист-погодження на внесення таких змін. У разі отримання згоди клієнта, поліс буде випущено. У разі не погодження Страхувальником із запропонованими умовами, Страховик поверне сплачену страхову премію.

2. ПЕРЕВИЩЕННЯ ЛІМІТІВ СТРАХОВИХ СУМ.

ТАБЛИЦЯ «ВСТАНОВЛЕНИЙ ОБСЯГ МЕДИЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ»

Вік, років \ Страхова сума*	До 500 000 грн.	500 000 грн. – 750 000 грн.	750 001 грн. – 1 000 000 грн.	1 000 001 грн. – 1 500 000 грн.	Від 1 500 001 грн.
18-45	Без обстеження	Без обстеження	Без обстеження	Без обстеження	Розширене обстеження
46-54	Без обстеження	Без обстеження	Базове обстеження	Розширене обстеження	Розширене обстеження
55-65	Без обстеження	Базове обстеження	Розширене обстеження	Розширене обстеження	Розширене обстеження

* До уваги береться більша із двох сум: сукупна страхова сума на випадок смерті з будь-якої причини АБО сукупна страхова сума на випадок діагностування критичних захворювань за всіма чинними договорами страхування та поданими заявами на їх укладання.

У разі, якщо загальна страхова сума на випадок смерті або на випадок діагностування критичних захворювань за всіма чинними договорами страхування та поданими заявами для Застрахованої Особи або Страхувальника перевищує певні ліміти, встановлені ПрАТ «МетЛайф» (див. таблицю «Встановлений обсяг медичних обстежень»), для оцінки ризиків може вимагатись проходження медичного обстеження.

З клієнтом, якому необхідно пройти медичне обстеження, буде контактувати представник медичного асистансу, співробітник якого здійснює:

- узгодження зручної для клієнта медичної установи та часу відвідування;
- направлення клієнта на проходження медичного обстеження;
- уточнення додаткової інформації щодо медичного обстеження;
- направлення результатів медичного обстеження в ПрАТ «МетЛайф».

Обрана компанією ПрАТ «МетЛайф» асистанська компанія має великий перелік медичних установ по всій країні та її співробітники знайдуть саме той медичний заклад, який буде максимально комфортним для клієнта.

Вартість будь-якого медичного обстеження в межах призначеного обсягу сплачується ПрАТ «МетЛайф», крім випадків скасування Заяви про страхування або дострокового припинення дії Договору страхування з ініціативи Страхувальника. Якщо Застрахована Особа/Страхувальник за власною ініціативою бажає додатково обстежитись, то додаткові медичні послуги повинні бути оплачені ним самостійно.

10. ФІНАНСОВИЙ АНДЕРРАЙТИНГ

Договір довгострокового страхування, як правило, передбачає сплату Страхувальником страхових премій протягом тривалого періоду часу. Тому під час оцінки ризиків вивчається спроможність Страхувальника виконувати свої фінансові зобов'язання за Договором страхування у заявленому обсязі в майбутньому, адже необґрунтовано завищені фінансові зобов'язання Страхувальника можуть стати причиною дострокового припинення дії Договору страхування, якщо наступні страхові премії не будуть своєчасно сплачені. Цей чинник обов'язково слід враховувати фінансовому консультанту, рекомендуючи Страхувальнику певний обсяг страхового покриття, тому що припинення дії Договору страхування протягом перших років через занадто високий рівень страхової премії не лише вплине на втрату наступної комісійної винагороди фінансовим консультантом, а й стане причиною фінансових втрат і розчарування його клієнта.

Під час фінансового андеррайтингу вивчається співвідношення розміру страхових премій, які Страхувальник повинен сплачувати за всіма договорами страхування, укладеними з ПрАТ «МетЛайф», та його сукупного річного доходу. У деяких випадках ПрАТ «МетЛайф» може вимагати від Страхувальника заповнення фінансової анкети або надання Довідки про доходи (відомості, наведені в анкеті, є конфіденційною інформацією та не підлягають передачі третій стороні, крім випадків, передбачених законодавством України):

Необхідність заповнення фінансової анкети та/або надання Довідки про доходи	Загальна Страхова Сума по ризику смерті за всіма діючими полісами
Фінансова анкета	від 3 750 000 грн.
Довідка про доходи + Фінансова анкета	від 8 750 000 грн.

Також фінансовий андеррайтинг застосовується для оцінки відповідності страхової суми на випадок госпіталізації за програмою «Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку або через хворобу» (H/S/C-a/as). Для всіх клієнтів максимальна можлива страхова сума за програмою (H/S/C-a/as) визначається згідно з даними про місячний дохід Застрахованої Особи або батьків Застрахованої Особи (якщо 3О – дитина), адже метою програми є компенсація втраченого доходу внаслідок хвороби або нещасного випадку.

Для визначення максимально можливого покриття за програмою (H/S/C-a/as) діє наступна формула:

- Якщо придбається і «Госпіталізація» і «Одужання» (з округленням кратним 50 в меншу сторону):

$$CC_H + 2 * CC_C = \frac{\text{Місячна з/п}}{30 \text{ днів}}$$

- Якщо «Одужання» не придбається, то (з округленням кратним 50 в меншу сторону):

$$CC_H = \frac{\text{Місячна з/п}}{30 \text{ днів}}$$

ФІНАНСОВИЙ МОНІТОРИНГ

Згідно із ЗАКОНОМ УКРАЇНИ «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» Фінансові операції політично значущих осіб, членів їх сім'ї або пов'язаних з ними осіб, підлягають фінансовому моніторингу, якщо сума, на яку здійснюється кожна з таких операцій, дорівнює чи перевищує 400 000 грн. ПрАТ «МетЛайф», як суб'єкт первинного фінансового моніторингу, здійснюватиме фінансовий моніторинг щодо фінансових операцій осіб, які виявили намір укласти Договір Страхування.

Увага! У випадку сплати страхової премії на користь таких осіб в розмірі 400 000 грн. та більше, необхідно негайно (до сплати страхової премії) надіслати до Департаменту індивідуальних продажів компанії електронною поштою (FiF@metlife.ua) з позначкою «Фінансовий моніторинг» копії Заяви, всіх сторінок паспорту та ідентифікаційного номера Страхувальника, у разі, якщо Страхувальником виступає фізична особа, АБО окрім копії Заяви і всіх сторінок паспорту та ідентифікаційного номера Застрахованої Особи, наступні документи: Виписку або витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців; Документ, в якому вказані реквізити банку, де відкрито рахунок, і номер поточного рахунку організації (наприклад, довідка про відкриття рахунку); Статут, в якому визначено порядок прийняття рішень з господарської та іншої діяльності, а також повноваження посадових осіб; Документи з ідентифікаційними даними (як правило, паспорт та ідентифікаційний номер) осіб, які мають право розпоряджатися рахунками і / або майном організації (перелік таких осіб зазначений в виписках або витягу ЄДРПОУ); Фінансову звітність за минулий період, а також надати відомості щодо структури власності та кінцевих бенефіціарних власників юридичної особи, у разі, якщо Страхувальником виступає юридична особа, АБО окрім копії Заяви і всіх сторінок паспорту та ідентифікаційного номера Застрахованої Особи, наступні документи: Виписку або витяг з Єдиного Державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців; Паспорт підприємця; Документ, в якому вказані реквізити банку, де відкрито рахунок, і номер поточного рахунку підприємця (наприклад, довідка про відкриття рахунку), у разі, якщо Страхувальником виступає приватний підприємець.

11. ПРОФЕСІЙНИЙ АНДЕРРАЙТИНГ

ОЦІНКА РИЗИКІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У зв'язку з тим, що різні види професійної діяльності пов'язані з різним ступенем ризику настання страхових випадків, професії групуються за категоріями ризику, і належність професії до стандартної (I), підвищеної (II) або високої (III) категорії ризику впливає на розрахунок страхового тарифу (стандартний або підвищений), може стати причиною відмови в наданні страхового захисту за певними програмами страхування, а також може призвести до встановлення виключень на час виконання службових обов'язків. Визначення категорії ризику та типу страхового тарифу для різних програм страхування можливе за допомогою тарифного калькулятора.

12. КОРПОРАТИВНЕ СТРАХУВАННЯ

ОСОБЛИВОСТІ ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ:

БЛОК Б. «Страхувальник юридична особа»: інформація про Страхувальника (підприємство – роботодавець)

РОЗДІЛ “ЗАЯВЛЕНА ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА”: інформація про Застраховану Особу (працівника підприємства)

РОЗДІЛ “ВИГОДОНАБУВАЧІ”: Вигодонабувачами на випадок смерті за договором страхування, де підприємство виступає Страхувальником, можуть бути тільки родичі Застрахованої Особи. У випадку дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування отримувачем страхової виплати виступає Застрахована Особа. Страхувальник за договором страхування (юридична особа) має право на внесення змін у договір страхування, а також отримання викупної суми у випадку дострокового припинення дії договору страхування життя.

ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:

Підприємство (Страхувальник)

- Уважно ознайомлюється з умовами запропонованих пакетів страхових програм, Правилами добровільного страхування життя та умовами типового договору між підприємством та ПрАТ «МетЛайф»;
- Після вибору пакету програм страхування та прийняття рішення про укладання договору страхування життя складає список працівників, які будуть Застрахованими Особами. Список повинен включати П.І.Б. Застрахованих

Осіб та розмір щорічних страхових премій. Список затверджується підписом уповноваженої особи підприємства та печаткою;

- Надає документи, згідно переліку;
- Перераховує на рахунок ПрАТ «МетЛайф» повну суму страхових премій першого року (кварталу, півріччя).

Консультант:

- Ознайомлює представників підприємства з умовами програм страхування, Правилами добровільного страхування життя та умовами типового договору між підприємством та ПрАТ «МетЛайф»;
- Розраховує розміри страхових сум згідно обраних програм страхування;
- Після прийняття рішення про укладання договору страхування заповнює заяву про страхування з кожним працівником особисто;
- Надає Страховику перелік працівників, оригінали заяв про страхування та пакет необхідних документів від підприємства відповідно до переліку.

ПрАТ «МетЛайф»:

- Проводить оцінку ризиків за кожною заявою про страхування. При проведенні оцінки ризиків Застрахованій Особі можуть запропонувати пройти медичне обстеження або зробити запит додаткової інформації;

На підставі оцінки ризиків Договір Страхування може бути укладений на умовах, які відрізняються від тих, що викладені в Заяві про страхування, а саме: без надання страхового покриття за окремими програмами страхування, які вказані в пунктах 4.1. і 4.2. Заяви про страхування, та/або зі зміною розміру Страхових Сум за Програмами страхування, зазначеними у цих розділах, та зміною Страхової Премії, що відповідає такій зміні. Отже, Програми, розмір Страхової Суми, Страхової Премії та Страховий Тариф за кожною з Програм страхування буде остаточно зазначено у страховому Полісі;

- Страховик направляє на адресу підприємства випущені поліси та 2 екземпляри договору (з кінцевим переліком Застрахованих Осіб), підписаних зі сторони ПрАТ «МетЛайф». Підприємство підписує договір та передає 1 екземпляр на адресу Страховика.

У разі укладання Договору страхування на користь працівника за рахунок коштів підприємства, Страхувальником виступає роботодавець – юридична особа. Разом із Заявою, копіями сторінок паспорта та ідентифікаційного номера заявленої Застрахованої Особи, необхідно надати нотаріально посвідчені або посвідчені підписом посадової особи організації та печаткою (за наявності) копії таких документів:

1. Статут;
2. Витяг/виписка з Єдиного Державного реєстру;
3. Копія документа (наказ, доручення тощо), що засвідчує право підпису Страхувальника; копія паспорта відповідальної особи установи для ідентифікації підпису;
4. Банківські реквізити;
5. Документ зі структурою власності та відомості про кінцевих бенефіціарних власників юридичної особи.

У разі, якщо Страхувальником виступає приватний підприємець – фізична особа, до Заяви необхідно додати, крім копій сторінок паспорта та ідентифікаційного номера Страхувальника та заявленої Застрахованої Особи, також копії таких документів:

1. Виписки або Витягу з Єдиного Державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, в яких вказані останні актуальні дані щодо підприємця;
2. Документа, в якому зазначено реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунка підприємця (наприклад, довідка про відкриття рахунку).

13. ТАРИФНИЙ КАЛЬКУЛЯТОР

Розрахувати страхові суми та страхові премії за пакетами страхових програм/програмами страхування можна за допомогою тарифного калькулятора на сайті www.metlife.ua.

Крім розрахунку страхових сум та страхових премій, тарифний калькулятор надає можливість скористатись додатковими функціями:

Для нових (потенційних) клієнтів:

- «ПРОПОЗИЦІЯ». Отримати «Пропозицію» клієнту можна, обравши її в закладці «Меню». Лист, адресований клієнту, містить перелік страхових випадків за обраними програмами страхування та виплати за ними, суму прогнозованого розміру Додаткового Інвестиційного Доходу та Спеціального Фонду Індексації.
- «ПРОГНОЗ». В закладці «Прогноз» міститься більш детальна інформація щодо договору страхування, а саме: загальний розмір сплачених індексованих та неіндексованих страхових премій за весь період дії договору, прогнозований розмір виплати по дожиттю з врахуванням Додаткового Інвестиційного Доходу та Спеціального Фонду Індексації, розмір страхових виплат з дожиття у випадку обрання одного з видів анuitету.

- «ЕЛЕКТРОННА ЗАЯВА». Після розрахунку страхових сум та страхових премій, в тарифному калькуляторі надається можливість заповнити електронну заяву про страхування, натиснувши на вкладці «Заява» та обравши «ввести заяву».

Для існуючих клієнтів:

- «ПОШУК». Тарифний калькулятор також виконує важливу функцію з надання інформації щодо договорів страхування вже існуючих клієнтів як на стадії розгляду заяви про страхування, так і після випуску полісу. Для отримання інформації необхідно зайти в закладку меню «Шукати поліс». Після введення номеру поліса або заяви про страхування, на екрані з'явиться наступна інформація: статус поліса, дата наступної сплати, періодичність сплати страхових премій, перелік програм страхування, дата початку та закінчення дії кожної з програм страхування, інформація щодо всіх дій по полісу (про зміну статусу, отримання додаткової інформації, зарахування страхових премій тощо).

Чи не найважливішою функцією вважається можливість замовлення квитанції на електронну адресу. Це можна зробити в будь-який момент, варто лише пам'ятати, що розмір індексованої страхової премії стане доступним не раніше, ніж за 20 днів до дати наступної сплати. Для замовлення квитанції необхідно натиснути на закладку «Замовити квитанцію», обрати варіант (індексована/неіндексована та обрати періодичність сплати) та вказати адресу електронної скриньки і номер телефону. Квитанцію буде надіслано протягом кількох хвилин.

ДЛЯ НОТАТОК

[illegible]