

# СТРАХОВІ ПРОДУКТИ

(з 01.10.2017 р.)



*З нагоди  
26-річчя  
Незалежності  
України*



*Твій шлях  
до фінансової  
незалежності*



<b>1. ПАКЕТИ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ</b> .....	4
1.1. «ІСК Капітал для чоловіків» .....	4
1.2. «ІСК Капітал для жінок» .....	6
1.3. «Капітал» .....	8
1.4. «Юніор Капітал Плюс» .....	10
1.5. «Мій Лікар»/ «Мій Лікар Юніор» .....	12
1.6. «Життя Плюс» .....	14
<b>2. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ З МОЖЛИВІСТЮ ОДНОРАЗОВОЇ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ</b> .....	16
2.1. Страхування на випадок смерті або дожиття (Е) .....	16
2.2. Страхування на випадок смерті або дожиття до певного віку або на певний строк (РЕ) .....	17
<b>3. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ ПРО СТРАХУВАННЯ</b> .....	19
<b>4. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ КВИТАНЦІЇ ДЛЯ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ</b> .....	21
<b>5. РОЗРАХУНОК АДМІНІСТРАТИВНИХ ВИТРАТ</b> .....	22
<b>6. РОЗРАХУНОК ПІВРІЧНОЇ ТА КВАРТАЛЬНОЇ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ</b> .....	22
<b>7. ФІНАНСОВИЙ АНДЕРРАЙТИНГ</b> .....	22
<b>8. МЕДИЧНИЙ АНДЕРРАЙТИНГ</b> .....	22
<b>9. КОРПОРАТИВНЕ СТРАХУВАННЯ</b> .....	23

УВАГА! Усі розрахунки, наведені в даній брошурі, є виключно демонстраційними і не можуть вважатися зобов'язаннями Страховика.

## 1. ПАКЕТИ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ

### 1.1. «ІСК КАПІТАЛ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ»

Склад пакету	Договір довгострокового страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		<b>E</b>	Страхування на випадок смерті або дожиття
		Програми страхування додаткових ризиків	
		<b>3ADob</b>	Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової страхової суми на випадок сирітства
	<b>W</b>	Страхування на випадок постійної та повної непрацездатності Страхувальника (звільнення Страхувальника від сплати страхових премій на період непрацездатності)	
	Договір страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		<b>TERM</b>	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)
		Програми страхування додаткових ризиків	
		<b>ЗPI</b>	Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку
		<b>ВІ</b>	Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку
<b>Н/S/C-a</b>		Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку	
<b>ВВВ (акція)</b>	Страхування на випадок переломів та/або опіків внаслідок нещасного випадку (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 15 000 грн. та страховою премією в перший рік дії договору страхування 1 грн.)		
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		Не обмежена	
Страхова Сума		E – не обмежена (залежить від статі, віку, службових обов'язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії). TERM = 50 грн. ADob = (страхова сума по E)*3 ADob (на випадок сирітства) = максимум 500 000 грн. PI = (страхова сума по E)*3 BI = 10 000 грн. H/S/C-a = 75 грн./ 7 500 грн./ 37 грн. BBB (акція) = 15 000 грн	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)		Надається для договору довгострокового страхування життя	
Положення про індексацію		Застосовується (крім ВВВ (акція))	
Конвертація договору страхування в повністю сплачений		Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми	
Автоматичний кредит		За заявою 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 складає 75 років, при цьому: за програмами **ADob**, **PI**, **BI**, **H/S/C-a**, **ВВВ** 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 **ВВВ (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страхувальником виступає юридична особа.

**Приклад:**

 Застрахована Особа: **Чоловік**

 Вік: **30 років**

 Категорія ризику професійних обов'язків: **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	<b>126 423 грн.</b> (страхова сума по E)
	<b>326 613 грн.</b> Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	<b>449 241 грн.</b> Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок хвороби	<b>126 473 грн.</b> (страхова сума по E + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	<b>505 742 грн.</b> (страхова сума по E + ADob + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи та його дружини внаслідок одного й того ж нещасного випадку	<b>885 011 грн.</b> (страхова сума по E + ADob*2 + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Часткова чи повна постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	від <b>0,5%</b> до <b>100%</b> від <b>379 269 грн.</b> згідно «Таблиці видів втрат»(PI) + індексація**
Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	<b>75 грн.</b> за кожен день госпіталізації (починаючи з 4-го дня) (H-a) + індексація**
	<b>150 грн.</b> за кожен день, починаючи з 1-го дня, при госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації (H-a) + індексація**
	<b>225 грн.</b> одноразово в разі транспортування Застрахованої Особи автомобілем «Швидкої допомоги» в лікарню з метою госпіталізації (H-a) + індексація** (тільки у випадку здійснення виплати по госпіталізації)
Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>7 500 грн.</b> згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій» (S-a) + індексація**
Непрацездатність Застрахованої Особи в період одужання після госпіталізації	<b>37 грн.</b> за кожен день непрацездатності (кількість днів непрацездатності дорівнює кількості днів госпіталізації, помноженій на 2) (C-a) + індексація**
Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою	від <b>2%</b> до <b>100%</b> від <b>10 000 грн.</b> в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індексація**
Отримання переломів або опіків Застрахованою Особою	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від виду перелому чи ступеня опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів і опіків» (BBB)
Постійна та повна непрацездатність Страхувальника з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (W)

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%.

\*\* За умови сплати Страхувальником індексованих страхових премій Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки індексації 7% .

## 1.2. «ІСК КАПІТАЛ ДЛЯ ЖІНОК»

Склад пакету	Договір довгострокового страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		<b>E</b>	Страхування на випадок смерті чи дожиття
		Програми страхування додаткових ризиків	
		<b>ADob</b>	Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової страхової суми на випадок сирітства
	<b>W</b>	Страхування на випадок постійної та повної непрацездатності Страховальника (звільнення Страховальника від сплати страхових премій на період непрацездатності)	
	Договір страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		<b>TERM</b>	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)
		Програми страхування додаткових ризиків	
		<b>PI</b>	Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку
		<b>CFB*</b>	Страхування на випадок критичних жіночих ризиків
		<b>H/S/C-a</b>	Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку
	<b>BBB (акція)</b>	Страхування на випадок переломів та/або опіків в результаті нещасного випадку (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 15 000 грн. та страховою премією в перший рік дії договору страхування 1 грн.)	
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		Не обмежена	
Страхова сума		E – не обмежена (залежить від статі, віку, службових обов'язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії) TERM – 50 грн. ADob = страхова сума по E ADob (на випадок сирітства) – максимум 500 000 грн. PI = страхова сума по E CFB – 100 000 грн./300 грн./3 000 грн./ 300 000 грн./3 000 грн./300 грн. H/S/C-a – 75 грн./ 7 500 грн./ 37 грн. BBB (акція) – 15 000 грн.	
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)		Надається для договору довгострокового страхування життя	
Положення про індексацію		Застосовується (крім CFB, BBB (акція))	
Конвертація договору страхування в повністю сплачений		Автоматично здійснюється за договором довгострокового страхування життя після формування викупної суми	
Автоматичний кредит		За заявою Страховальника 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 складає 75 років, при цьому: за програмами **ADob**, **PI**, **BBB** максимальний вступний вік – 64 роки, страхове покриття діє до 65 років. Максимальний вступний вік за програмою **CFB** по ризику серйозних ускладнень під час вагітності та пологів – 43 роки, страхове покриття за ризиком діє до 45 років; максимальний вступний вік за програмою **CFB** за ризиком діагностування раку жіночого органу – 60 років, страхове покриття за ризиком 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 змінена на програму страхування додаткових ризиків **FC**.

**Увага!** Програма **BBB (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страховальником виступає юридична особа.



**Приклад:**

 Застрахована Особа: **Жінка**

 Вік: **30 років**

 Категорія ризику професійних обов'язків: **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	<b>156 185 грн.</b> (страхова сума по E)
	<b>398 576 грн.</b> Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	<b>621 752 грн.</b> Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок хвороби	<b>156 235 грн.</b> (страхова сума по E + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	<b>312 420 грн.</b> (страхова сума по E + ADob + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи та її чоловіка внаслідок одного й того ж нещасного випадку	<b>468 605 грн.</b> (страхова сума по E + ADob*2 + TERM) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи внаслідок ускладнень під час вагітності чи пологів	<b>456 235 грн.</b> (страхова сума по E + TERM + CFB) + індексація**
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок ускладнень під час вагітності або пологів	<b>3 000 грн.</b> за 1 госпіталізацію тривалістю не менше 5 днів (CFB) – не більше 3-х виплат в рік та 1-ї виплати в місяць; <b>300 грн.</b> за кожен день госпіталізації у відділенні реанімації з 1-го по 30-й день (CFB)
Діагностування у Застрахованої Особи раку жіночого органу	<b>100 000 грн.</b> (CFB); <b>3 000 грн.</b> щомісячної виплати протягом 12 місяців (CFB)
Госпіталізація Застрахованої Особи у зв'язку з раком жіночого органу	<b>300 грн.</b> за кожен день госпіталізації з 1-го по 30-й день (CFB); <b>600 грн.</b> за кожен день госпіталізації у відділення реанімації з 1-го по 30-й день (CFB)
Часткова чи повна постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	від <b>0,5%</b> до <b>100%</b> від <b>156 185 грн.</b> згідно «Таблиці видів втрат» (PI) + індексація**
Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	<b>75 грн.</b> за кожен день госпіталізації (починаючи з 4-го дня) (H-a) + індексація**
	<b>150 грн.</b> за кожен день, починаючи з 1-го дня, при госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації (H-a) + індексація**
	<b>225 грн.</b> одноразово в разі транспортування Застрахованої Особи автомобілем «Швидкої допомоги» в лікарню з метою госпіталізації (H-a) + індексація** (тільки у випадку здійснення виплати по госпіталізації)
Хірургічне втручання Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>7 500 грн.</b> згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій» (S-a) + індексація**
Непрацездатність Застрахованої Особи в період одужання після госпіталізації	<b>37 грн.</b> за кожен день непрацездатності (кількість днів непрацездатності дорівнює кількості днів госпіталізації, помноженій на 2) (C-a) + індексація**
Отримання переломів або опіків Застрахованою Особою	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від виду перелому чи ступеня опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів і опіків» (BBB)
Постійна та повна непрацездатність Страхувальника з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (W)

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

 \*\* За умови сплати Страхувальником індексованих страхових премій  
 Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки індексації 7%

### 1.3. «КАПІТАЛ»

Склад пакету	Договір довгострокового страхування життя	<b>Програма страхування основних ризиків</b>	
		<b>PEAD</b>	Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк
	Договір страхування життя	<b>Програма страхування основних ризиків</b>	
		<b>TERM</b>	Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку (зі страховою сумою 50 грн.)
		<b>Програми страхування додаткових ризиків</b>	
		<b>2PI</b>	Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку
		<b>H/S/C-a</b>	Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку
		<b>VI</b>	Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку
<b>BBB (акція)</b>	Страхування на випадок переломів та/або опіків внаслідок нещасного випадку (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 15 000 грн. та страховою премією в перший рік дії договору страхування 1 грн.)		
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		Не обмежена	
Страхова сума		PEAD – не обмежена (залежить від статі, віку, службових обов'язків Застрахованої Особи, строку страхування та розміру страхової премії)	
		PI – CC по PEAD*2 H/S/C-a – 150 грн./15 000 грн./75 грн. VI – 15 000 грн. BBB (акція) – 15 000 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	
Автоматичний кредит		За заявою 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 складає 75 років, при цьому: за програмою **PI**, **H/S/C-a**, **VI** і **BBB** 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.

**Приклад:**

 Застрахована Особа: **Чоловік**

 Вік: **40 років**

 Категорія ризику професійних обов'язків: **I**

 Страхова премія: **6 000 грн.**

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

Страховий випадок	Страхова виплата
<b>Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування</b>	<b>82 074 грн.</b> (страхова сума по РЕАД)
	<b>105 764 грн.</b> Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	<b>182 531 грн.</b> Спеціальний Фонд Індексації**
<b>Смерть Застрахованої Особи внаслідок хвороби</b>	Виплата страхової суми в розмірі страхових премій, сплачених за програмою РЕАД на момент смерті, + 4% Інвестиційного Доходу + 50 грн. (страхова сума по TERM)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
<b>Смерть Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку</b>	<b>164 198 грн.</b> ((страхова сума по РЕАД)*2 + TERM)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
<b>Часткова/повна постійна непрацездатність Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку</b>	від <b>0,5%</b> до <b>100%</b> від <b>164 148 грн.</b> згідно «Таблиці видів втрат» (PI) + індексація**
<b>Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку</b>	<b>150 грн.</b> за кожен день госпіталізації (починаючи з 4-го дня) (H-a) + індексація**
	<b>300 грн.</b> за кожен день, починаючи з 1-го дня, при госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації (H-a) + індексація**
	<b>450 грн.</b> одноразово в разі транспортування Застрахованої Особи автомобілем «Швидкої допомоги» в лікарню з метою госпіталізації (H-a) + індексація** (тільки у випадку здійснення виплати по госпіталізації)
<b>Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку</b>	от <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій» (S-a) + індексація**
<b>Непрацездатність Застрахованої Особи в період одужання після госпіталізації</b>	<b>75 грн.</b> за кожен день непрацездатності (кількість днів непрацездатності дорівнює кількості днів госпіталізації, помноженій на 2) (C-a) + індексація**
<b>Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою</b>	від <b>2%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індексація**
<b>Отримання переломів або опіків Застрахованою Особою</b>	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від виду перелому чи ступеня опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів і опіків» (BBB)

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

\*\* За умови сплати Страхувальником індексованих страхових премій  
Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки індексації 7%



#### 1.4. «ЮНІОР КАПІТАЛ ПЛЮС»

Склад пакету	Договір довгострокового страхування життя	Програма страхування основних ризиків	
		PEAD	Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк
		Програма страхування додаткових ризиків	
		CPA	Страхування на випадок смерті або постійної та повної непрацездатності Страхувальника
	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	
		H/S/C-as	Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку чи хвороби
BI		Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку	
JCI 20		Страхування на випадок діагностування одного з 20-ти критичних захворювань у дитини	
BBB (акція)	Страхування на випадок переломів та/або опіків внаслідок нещасного випадку (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 15 000грн. та страховою премією в перший рік дії договору страхування 1 грн. для Страхувальника та Застрахованої Особи)		
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: до 16 років) Для Страхувальника з покриттям CPA: 18–55 років	
Мінімальна страхова премія		4 000 грн.	
Максимальна страхова премія		Не обмежена	
Страхова сума		PEAD – не обмежена (залежить від статі, віку, строку страхування та розміру страхової премії)	
		H/S/C-as – 150 грн./15 000 грн./75 грн.	
		BI – 15 000 грн.	
		JCI 20 – 150 000 грн. BBB (акція) – 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	
Автоматичний кредит		За заявою 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 складає 27 років, при цьому: за програмою **JCI 20** страхове покриття діє до 23 років; за програмою **CPA** страхове покриття діє до 60 років Страхувальника або до 21 року Застрахованої Особи.

**Увага!** Програма **BBB (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страхувальником виступає юридична особа.

**Приклад:**

 Застрахована Особа: **дівчинка, вік – 1 рік.**

 Страхувальник: **мама, вік – 26 років**

 Категорія ризику професійних обов'язків: **I**

 Страхова премія: **6 000 грн.**

 Строк страхування: **на 25 років**

Страховий випадок	Страхова виплата
Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування	<b>113 328 грн.</b> (страхова сума по РЕАД)
	<b>203 591 грн.</b> Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	<b>366 204 грн.</b> Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини	Виплата страхової суми в розмірі валових страхових премій, сплачених за програмою РЕАД на момент смерті + 4% Інвестиційного Доходу + 50 грн. (страхова сума по TERM)
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
	Спеціальний Фонд Індексації**
Смерть Страхувальника внаслідок хвороби	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (CPA)
Смерть Страхувальника внаслідок нещасного випадку	<b>226 656 грн.</b> ((страхова сума по РЕАД)*2)
	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (CPA)
Постійна та повна непрацездатність Страхувальника з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій за договором довгострокового страхування життя (CPA)
Госпіталізація Застрахованої Особи внаслідок нещасного випадку або хвороби	<b>150 грн.</b> за кожен день госпіталізації (починаючи з 4-го дня) (H-as) + індексація**
	<b>300 грн.</b> за кожен день, починаючи з 1-го дня, при госпіталізації Застрахованої Особи у відділення реанімації (H-as) + індексація**
	<b>450 грн.</b> одноразово в разі транспортування Застрахованої Особи автомобілем «Швидкої допомоги» в лікарню з метою госпіталізації (H-as) + індексація** (тільки у випадку здійснення виплати по госпіталізації)
Хірургічне втручання Застрахованій Особі внаслідок нещасного випадку або хвороби	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій» (S-as) + індексація**
Непрацездатність Застрахованої Особи в період одужання після госпіталізації	<b>75 грн.</b> за кожен день непрацездатності (кількість днів непрацездатності дорівнює кількості днів госпіталізації, помноженій на 2) (C-as) + індексація**
Отримання тілесних ушкоджень Застрахованою Особою	від <b>2%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від тяжкості тілесних ушкоджень згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для тілесних ушкоджень» (BI) + індексація**
Отримання переломів або опіків Застрахованою Особою	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від виду перелому чи ступеня опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів і опіків» (BBB)
Отримання переломів або опіків Страхувальником	від <b>3%</b> до <b>100%</b> від <b>15 000 грн.</b> в залежності від виду перелому чи ступеня опіку згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів і опіків» (BBB)
Діагностування у Застрахованої Особи одного 20-ти критичних захворювань/станів	від <b>25%</b> до <b>100%</b> від <b>150 000 грн.</b> в залежності від захворювання/стану (JCI 20)

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%.

\*\* За умови сплати Страхувальником індексованих страхових премій Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки індексації 7%

### 1.5. «МІЙ ЛІКАР» /«МІЙ ЛІКАР ЮНІОР»

Склад пакету	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	
		Будь-який з вказаних нижче варіантів:	
		1. H/S/C-as + VI + ВВВ* (акція)	5. H/S/C-a + VI + ВВВ* (акція)
		2. H/S-as + VI + ВВВ* (акція)	6. H/S-a + VI + ВВВ* (акція)
		3. S-as + VI + ВВВ* (акція)	7. S-a + VI + ВВВ* (акція)
		4. H/C-as + VI + ВВВ* (акція)	8. H/C-a + VI + ВВВ* (акція)
		* (надається автоматично з фіксованою страховою сумою 15 000 грн. і страховою премією в перший рік дії договору страхування 1 грн.)	
Строк страхування	Для дорослих: на строк: 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 25 років до досягнення віку: 50, 55, 60, 65 років		
	Для дітей: на строк: 10, 15, 20, 25 років до досягнення віку: 16, 17, 18, 21, 24, 25, 27 років		
Вступний вік	Для дорослих: 18 – 64 років (H/S/C-a) и 18 – 60 років (H/S/C-as), максимальний вік на дату закінчення дії договору: 65 років Для дітей: 1 – 17 років, максимальний вік на дату закінчення дії договору: 27 років		
Мінімальна страхова премія	Для дорослих: 500 грн. (для юридичних осіб 250 грн.) Для дітей: 400 грн.		
Страхова сума	TERM – 50 грн.		
	H (госпіталізація) – від 75 грн. до 1 000 грн. S (хірургічне втручання) – від 7 500 грн. до 100 000 грн. C (тимчасова непрацездатність) – від 37 грн. до 500 грн. VI – від 7 500 грн. до 250 000 грн. для дорослих, від 7 500 грн. до 125 000 грн. для дітей ВВВ (акція) – 15 000 грн.		
Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)	Не надається		
Положення про індексацію	Застосовується (крім ВВВ (акція))		
Конвертація договору страхування в повністю сплачений	Не застосовується		
Автоматичний кредит	Не надається		
Податкова знижка	Не надається		

**Увага!** Програма **ВВВ (акція)** не поширюється на договори страхування, де Страхувальником виступає юридична особа.

**ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ (H)** – виплата страхової суми за кожен добу лікування в стаціонарі (починаючи з 4-го по 365 день). У випадку, якщо Застраховану Особу було транспортовано в лікувальний заклад з метою госпіталізації автомобілем «Швидкої допомоги» або іншим спеціально призначеним наземним, водним чи повітряним транспортом, здійснюється одноразова страхова виплата в розмірі, що дорівнює виплаті за 3 дні госпіталізації, за умови здійснення виплати за ризиком «госпіталізація». Виплата за дні, проведені у відділенні інтенсивної терапії або реанімації, відбувається у подвоєному розмірі, починаючи з 1-го дня госпіталізації.

**ХІРУРГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ (S)** – здійснюється виплата частини (3%-100%) страхової суми у випадку хірургічного втручання внаслідок нещасного випадку або хвороби. Розмір виплати залежить від складності операції і визначається згідно «Таблиці оцінки хірургічних операцій».

**НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ В ПЕРІОД ОДУЖАННЯ (C)** – виплата страхової суми на випадок тимчасової непрацездатності після госпіталізації внаслідок нещасного випадку або хвороби, здійснюється за кількість днів, що дорівнює подвоєній кількості днів, проведених у стаціонарі (з 1-го по 365-й), за умови здійснення виплати за ризиком госпіталізації.

**Індекс а** означає страхове покриття внаслідок нещасного випадку;

**Індекс as** означає страхове покриття внаслідок хвороби та/або нещасного випадку.

**ВІ** (страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку): виплата від 2% до 100% від страхової суми згідно «Таблиці визначення розміру страхових виплат для тілесних ушкоджень» у випадку отримання Застрахованою Особою тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку.

**ВВВ** (страхування на випадок переломів та/або опіків внаслідок нещасного випадку): виплата від 3% до 100% від страхової суми згідно «Таблиці визначення розмірів страхових виплат для переломів та опіків» у випадку отримання Застрахованою Особою перелому або опіку.

Розмір страхових премій можна розрахувати індивідуально за допомогою електронного калькулятора (враховуючи мінімальний та максимальний розмір страхових сум) або обравши готові пропозиції («Срібло», «Золото», «Платина», «VIP»).

## 1.6. «ЖИТТЯ ПЛЮС»

Страхові випадки за програмою «ЖИТТЯ ПЛЮС»	Смерть внаслідок хвороби
	Смерть внаслідок нещасного випадку
	Діагностування одного з 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
Варіанти страхових сум	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 надається
Податкова знижка	Надається

**УВАГА!** У програмі страхування «ЖИТТЯ ПЛЮС» 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 (СС): **240 000 грн.**

 Страхова премія: **1 435 грн.**

 Строк страхування: **15 років**

Страховий Випадок	Страхова Виплата
Смерть внаслідок хвороби	<b>240 000 грн.</b>
	Додатковий Інвестиційний Дохід
Смерть внаслідок нещасного випадку	<b>480 000 грн.</b>
	Додатковий Інвестиційний Дохід
Повна постійна непрацездатність з будь-якої причини	Звільнення від сплати чергових страхових премій на час непрацездатності
Діагностування одного з 7-ми критичних захворювань (рак, перший інфаркт міокарда, інсульт, коронарне шунтування, ниркова недостатність, втрата зору, трансплантація життєво важливих органів)	<b>240 000 грн.</b> Після здійснення страхової виплати дія договору припиняється
Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії договору страхування	<b>25%</b> від сплачених страхових премій
	Додатковий Інвестиційний Дохід

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу – 12%.

## 2. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ З МОЖЛИВІСТЮ ОДНОРАЗОВОЇ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

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

Характеристика та умови програми

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

#### Страховий випадок та страхова виплата:

##### • **Дожиття Застрахованої Особи до закінчення 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).

##### • **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), розрахованого на дату настання страхового випадку.

#### Приклад:

Застрахована Особа: **Чоловік**

Вік: **25 років**

Страхова премія: **50 000 грн.**

Строк страхування: **на 20 років**

Страхова сума: **89 577 грн.**

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

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%.

## 2.2. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ДОЖИТТЯ ДО ПЕВНОГО ВІКУ АБО НА ПЕВНИЙ СТРОК (РЕ) НАДАЄТЬСЯ ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ

Характеристика та умови програми

	Застрахована Особа - дорослий	Застрахована Особа – дитина
<b>Вступний вік</b>	18 – 60 років	0 – 17 років
<b>Максимальний вік на дату закінчення дії програми</b>	75 років	27 років
<b>Строк страхування</b>	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
<b>Мінімальний строк страхування</b>	10 років	
<b>Мінімальна страхова премія</b>	15 000 грн. для клієнтів, які реінвестують свою страхову виплату по дожиттю від компанії МетЛайф 50 000 грн. для нових клієнтів МетЛайф	
<b>Максимальна страхова премія</b>	Не обмежена	
<b>Право на Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)</b>	Надається	
<b>Положення про індексацію</b>	Не застосовується	
<b>Податкова знижка</b>	Може бути отримана на суму страхової премії за цією програмою за той рік, в якому був заключений договір	

**Страховий випадок та 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 РЕ, ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу).

• **Смерть Застрахованої Особи внаслідок хвороби протягом періоду дії договору страхування:**

Виплата страхової суми в розмірі страхової премії, сплаченої за програмою страхування основних ризиків РЕ на момент смерті, збільшеної на суму Гарантованого Інвестиційного Доходу (4%), ПЛЮС виплата суми Негарантованого Бонусу (Додаткового Інвестиційного Доходу), розрахованого на дату настання страхового випадку.

**Приклад 1 (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
<b>Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії Договору Страхування</b>	<b>91 216 грн.</b> (страхова сума по РЕ)
	<b>296 325 грн.</b> Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
<b>Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини до закінчення строку дії договору страхування</b>	Виплата страхової суми в розмірі страхової премії, сплаченої за програмою РЕ на момент смерті + 4% Інвестиційного Доходу
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу 12%

**Приклад 2 (для дітей):**Застрахована Особа: **Дівчинка**Вік: **0 років**Страхова премія: **60 000 грн.**Строк страхування: **до 21 року**Страхова сума: **115 034 грн.**

<b>Страховий випадок</b>	<b>Страхова виплата</b>
<b>Дожиття Застрахованої Особи до закінчення строку дії Договору Страхування</b>	<b>115 034 грн.</b> (страхова сума по РЕ)
	<b>407 111 грн.</b> Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)*
<b>Смерть Застрахованої Особи з будь-якої причини до закінчення строку дії договору страхування</b>	Виплата страхової суми в розмірі страхової премії, сплаченої за програмою РЕ на момент смерті, + 4% Інвестиційного Доходу
	Негарантований Бонус (Додатковий Інвестиційний Дохід)

\* Розрахунки здійснювались на основі прогнозованої Ставки інвестиційного доходу – 12%.

### 3. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ ПРО СТРАХУВАННЯ

Дирекція та Консультант № П.І.Б. Консультанта Единиці загалом



## ЗАЯВА ПРО СТРАХУВАННЯ



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.

ДЛЯ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

#### 1. СТРАХУВАЛЬНИК

**А. Страховальник – фізична особа.** Паспорт: серія *АА* № *123456* Ідентифікаційний номер: *2154131284*  
 Прізвище: *Петренко* Ім'я: *Ірина* По батькові: *Іванівна* Стать:  чоловіча  жіноча  
 Дата народження: *18.03.1987* Вік *30* Сімейний стан: *заміжня* Дівоче прізвище: *Сидорчук*  
 Місце роботи: *ТООВ «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: *iryna87@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>12.05.2006</i>	<i>син</i>	<i>Київ 02222 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.

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 або *iryna87@ukr.net***

#### 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 .....  
 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? <input type="checkbox"/> так <input checked="" type="checkbox"/> ні	Ви лівша? <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
в)	Вкажіть середню кількість цигарок, сигар або інших тютюнових виробів, які Ви споживаєте зараз або споживали протягом останніх 24 місяців на день: ..... шт.	Вкажіть середню кількість цигарок, сигар або інших тютюнових виробів, які Ви споживаєте зараз або споживали протягом останніх 24 місяців на день: ..... шт.
г)	Чи вживаєте алкогольні напої? Вкажіть: кількість на тиждень (л) <i>0,5</i> та вид <i>вино</i>	Чи вживаєте алкогольні напої? Вкажіть: кількість на тиждень (л) ..... та вид .....
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 маєте або мали укладений інший Договір Страхування життя або подали заяву на його укладання (якщо так – вкажіть в п. 3.10. компанію, Страхову Суму)	Чи маєте або мали укладений інший Договір Страхування життя або подали заяву на його укладання (якщо так – вкажіть в п. 3.10. компанію, Страхову Суму)
є)	Чи керуєте/плануєте керувати мотоциклетним транспортним засобом із об'ємом двигуна більше 125 куб.см, окрім спортивних, та погоджуєтесь зробити відповідну доплату згідно розрахунку Страховика <input type="checkbox"/> так <input checked="" type="checkbox"/> ні	Чи керуєте/плануєте керувати мотоциклетним транспортним засобом із об'ємом двигуна більше 125 куб.см, окрім спортивних, та погоджуєтесь зробити відповідну доплату згідно розрахунку Страховика <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
<b>Надалі я — заявлена Застрахована Особа / Страховальник — заявляю, що:</b>		
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 алкогільної 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 загострень 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 інвалідності; я не перебуваю у відпустці з догляду за малолітньою дитиною 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 хворів 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.	1. Здійснення моїх безпосередніх службових обов'язків не передбачає залучення до небезпечних видів діяльності; 2. Не маю намірів брати участь у будь-якому виді перегонів, займатися дайвінгом (глибше, ніж на 40 м), альпінізмом, мотоциклетним, парашутним спортом або будь-яким іншим небезпечним видом спорту	

Form B / 2015 – 3s

Поля не заповнюйте (тільки для внутрішнього користування)

4.1. Поліс № ..... Зведення в систему: ..... Дата початку: ..... 4.2. Поліс № .....



3.7.	Протягом останніх двох років я не подорожував безперервно (більше трьох тижнів протягом однієї подорожі) за межами моєї країни проживання та не планую змінювати країну проживання або постійно проживати у іншій країні.
3.8.	Я надав інформацію щодо належності до національних, іноземних публічних діячів та діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб у відповідності та в розумінні Закону України Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму та фінансування розповсюдження зброї масового знищення №1702-VII, від 14.10.2014 р. У разі, якщо Страховальник/Застрахована Особа отримав статус вищезазначених категорій осіб, він зобов'язаний впродовж 1 робочого дня повідомити про це Страховика.
3.9.	Якщо Застрахована Особа – дитина у віці до 18 років: Востаннє відвідувала педіатра/або будь-якого іншого лікаря: місяць ..... рік ....., причина: .....
3.10.	Я не погоджуюсь лише з такими пунктами розділу 3. «ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ЗАЯВЛЕНОЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ / СТРАХУВАЛЬНИКА», стосовно медичних питань додаю ЗАПОВНЕНУ МЕДИЧНУ АНКЕТУ, що входить до складу цієї Заяви та надаю таку додаткову інформацію та медичні висновки: <b>Увага! Обов'язково зазначте пункт анкети та вкажіть особу, щодо якої наводиться додаткова інформація. В разі такої необхідності скористайтесь додатковим аркушем, засвідчіть його власним підписом, зазначте дату підписання та додайте до Заяви.</b> <i>вересень 2014 р. – перелом лівої руки, на даний момент стан – норма</i>

**4. СТРАХУВАННЯ.** Маркетингова назва пакета ..... «*ІСК-капітал для жінки*»..... Строк страхування – на/до *60* років  
Періодичність сплати першої страхової премії:  А – річна премія;  SP – одноразова премія;  S – піврічна премія (А×0,52);  Q – квартальна премія (А×0,26)  
Періодичність сплати Страхових Премій, починаючи з 2-го року дії Договору/Договорів Страхування:  А – річна премія;  S – піврічна премія;  Q – квартальна премія  
Категорія ризику професій  I  II  III

<b>4.1. Заява № 73</b>		<b>4.2. Заява № 73</b>	
<b>4.1. Заява про укладання Договору довгострокового страхування життя</b>			
Програма страхування основних ризиків (оберіть код однієї з Програм)		Страхова Сума, грн.	
<input checked="" type="checkbox"/> E – «Страхування на випадок смерті або дожиття» <input type="checkbox"/> PEAD – «Страхування на випадок дожиття до певного віку або на певний строк» <input type="checkbox"/> TERM – «Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку»		<b>156 185</b>	
Страховання додаткових ризиків		Застрахована Особа	Страховальник
<input type="checkbox"/> TR – «Страхування на випадок смерті на строк із виплатою додаткової Страхової Суми» <input checked="" type="checkbox"/> AD-ob – «Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової Страхової Суми у випадку сирітства» <input type="checkbox"/> AD Traffic – «Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку на транспорті» <input checked="" type="checkbox"/> W – «Страхування на випадок постійної та повної непрацездатності Страховальника (звільнення Страховальника від сплати Страхових Премій на час непрацездатності)» <input type="checkbox"/> CPA – «Страхування на випадок смерті або постійної та повної непрацездатності Страховальника (звільнення від сплати Страхових Премій)» <input checked="" type="checkbox"/> INDEX – індексація Програм страхування основних та додаткових ризиків		<b>156 185</b>	
Загальна Страхова Премія з урахуванням періодичності, що підлягає сплаті на поточний рахунок Страховика, складає ..... <b>4 426</b> ..... грн			
<b>4.2. Заява про укладання Договору страхування життя</b>			
Програма страхування основних ризиків		Страхова Сума, грн.	
<input checked="" type="checkbox"/> TERM – «Страхування на випадок смерті на певний строк або до певного віку»		<b>50</b>	
Страховання додаткових ризиків			
<input type="checkbox"/> AD-ob – «Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку з виплатою додаткової Страхової Суми у випадку сирітства» <input type="checkbox"/> AD Traffic – «Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку на транспорті» <input checked="" type="checkbox"/> PI – «Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку» <input type="checkbox"/> PI Traffic – «Страхування на випадок постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті» <input checked="" type="checkbox"/> SCFB – «Страхування на випадок критичних жіночих ризиків»		<b>156 185</b>	
Тип страхового тарифу:		Одноразова виплата у разі діагностування раку жіночого органу	
<input type="checkbox"/> на 5 років <input checked="" type="checkbox"/> на 10 років <input type="checkbox"/> до 65 років		<b>100 000</b>	
		Щомісячна виплата у разі діагностування раку жіночого органу	
		<b>3 000</b>	
		Виплата з госпіталізації по причині раку жіночого органу	
		<b>300</b>	
		Одноразова виплата у разі смерті внаслідок важких ускладнень під час вагітності/пологів	
		<b>300 000</b>	
		Виплата з госпіталізації у разі важких ускладнень під час вагітності/пологів	
		<b>3 000</b>	
		Виплата з госпіталізації до відділення реанімації (або інтенсивної терапії) у разі важких ускладнень під час вагітності/пологів	
		<b>300</b>	
<input type="checkbox"/> FC – «Страхування на випадок критичного захворювання жіночого органу» Тип страхового тарифу: <input type="checkbox"/> на 5 років <input type="checkbox"/> на 10 років <input type="checkbox"/> до 65 років		Одноразова виплата у разі діагностування раку жіночого органу	
		<b>75</b>	
<input type="checkbox"/> BI – «Страхування на випадок тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку» <input type="checkbox"/> BBB – «Страхування на випадок переломів та/або опіків внаслідок нещасного випадку»		Щомісячна виплата у разі діагностування раку жіночого органу	
		<b>7 500</b>	
H/S/C-as – «Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку або через хворобу та непрацездатності після госпіталізації. Страхові ризики: <input type="checkbox"/> H-as <input type="checkbox"/> S-as <input type="checkbox"/> C-as		Виплата з госпіталізації по причині раку жіночого органу	
		<b>37</b>	
<input type="checkbox"/> CI – «Страхування на випадок критичного захворювання»; Тип страхового тарифу: <input type="checkbox"/> на 1 рік <input type="checkbox"/> на 5 років <input type="checkbox"/> на 10 років <input type="checkbox"/> до 21 року <input type="checkbox"/> до 65 років		H/S/C-a – «Страхування на випадок хірургічного втручання та/або госпіталізації внаслідок нещасного випадку та непрацездатності після госпіталізації. Страхові ризики: <input checked="" type="checkbox"/> H-a <input checked="" type="checkbox"/> S-a <input checked="" type="checkbox"/> C-a	
		<b>75</b>	
<input type="checkbox"/> JCI 20 – «Страхування на випадок критичного захворювання дитини» <input checked="" type="checkbox"/> INDEX – індексація Програм страхування основних та додаткових ризиків		<input type="checkbox"/> на 1 рік <input type="checkbox"/> на 5 років <input type="checkbox"/> на 10 років <input type="checkbox"/> до 21 року <input type="checkbox"/> до 65 років	
		<b>37</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> BBB (акція) – «Страхування на випадок переломів та/або опіків внаслідок нещасного випадку». Розмір страхової премії першого року є акційним та складає 1 гривню, згідно з Наказом Товариства № 239 від 08 вересня 2016 року		<input type="checkbox"/> CI – «Страхування на випадок критичного захворювання»; Тип страхового тарифу: <input type="checkbox"/> на 1 рік <input type="checkbox"/> на 5 років <input type="checkbox"/> на 10 років <input type="checkbox"/> до 21 року <input type="checkbox"/> до 65 років	
		<b>15 000</b>	
		<b>15 000</b>	
Загальна Страхова Премія з урахуванням періодичності, що підлягає сплаті на поточний рахунок Страховика, складає ..... <b>1 573</b> ..... грн			

Зміст питань, викладених в цій Заяві про страхування, є для мене зрозумілим, про наслідки надання Страховику свідомо недостовірних даних мене повідомлено. З усіма положеннями, наведеними в цій Заяві про страхування та розміщеними на зворотньому листі Заяви (пункти 5 – 8), ознайомлений та згоден з ними. Я погоджуюсь з усіма пунктами блоку 3. «ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ЗАЯВЛЕНОЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ/СТРАХУВАЛЬНИКА», з урахуванням додаткової інформації, наведеної у п. 3.10. Своїм підписом підтверджую достовірність та повноту всіх даних, наведених у всіх частинах цієї Заяви про страхування; розумію та погоджуюсь з усіма зобов'язаннями, в тому числі надавати Страховику повну інформацію про відомі мені обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, інформувати Страховика про будь-яку зміну таких обставин. беру на себе відповідальність за особисту сплату банківським переказом на рахунок Страховика Страхових Премій, належних за Договором/Договорами Страхування, укладеними на підставі цієї Заяви про страхування. Зобов'язуюсь в жодному разі не сплачувати Страхові Премії через третю особу або готівкою. Я ознайомився, розумію та погоджуюсь з умовами Правил Страхування Страховика, які є невід'ємною частиною Договору Страхування. Погоджуюсь із необхідністю ознайомитися з умовами Страхового Поліса після його отримання, перевірити коректність даних та відповідність Поліса моїй Заяві про страхування. Мені відомо, що у строк 40 днів з дати випуску Поліса, звернувшись до Страховика, я маю право відмовитись від Договору страхування або змінити його положення.

**Заява про страхування підписана в присутності Консультанта, заявленої Застрахованої Особи та Страховальника**

..... *Петренко І.І.* ..... *жовтня* ..... **20 17** ..... року  
особистий підпис / прізвище та ініціали - друкованими літерами

Заявлена Застрахована Особа (її законний представник) ..... *Петренко І.І.* .....  
особистий підпис / прізвище та ініціали - друкованими літерами

Страховальник (у випадку юридичної особи - уповноважена особа) .....  
особистий підпис / прізвище та ініціали - друкованими літерами

Батьки (опікуни, піклувальники) заявленої Застрахованої дитини .....  
особистий підпис / прізвище та ініціали - друкованими літерами

Ідентифікацію всіх осіб та справність їх підписів, які поставлені в моїй присутності, засвідчую .....  
особистий підпис / прізвище та ініціали - друкованими літерами

М.П. *Консультант*  
 Консультант

моб. тел. Консультанта ..... **050 111-22-33** .....  
 e-mail Консультанта ..... **konsultant1@metlife.ua** .....

Form-B/2015-3s

#### 4. ПРИКЛАД ЗАПОВНЕННЯ КВИТАНЦІЇ ДЛЯ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

Заява на переказ готівки	Дата здійснення операції " 01 " жовтня 2017 р.	
	Сума	6000 грн.
	Платник	Петренко Ірина Іванівна
	Одержувач	ПРАТ "МетЛайф"
	Назва банку одержувача	ПАТ КБ «ПриватБанк»
	Код ЄДРПОУ	Розрахунковий рахунок
	3 2 1 0 9 9 0 7	2 6 5 0 3 0 5 6 1 0 0 9 8 8 8 3 8 0 7 7 5
Призначення платежу (порядок не змінювати!)	/=44: 73 000001:4426,00: 73 000002:1573,00: _____ (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>02222</u> : страхова премія за Договором довгострокового страхування життя/страхова премія за Договором страхування життя	
Підпис платника		

Квитанція	Дата здійснення операції " 01 " жовтня 2017 р.	
	Сума	6000 грн.
	Платник	Петренко Ірина Іванівна
	Одержувач	ПРАТ "МетЛайф"
	Назва банку одержувача	ПАТ КБ «ПриватБанк»
	Код ЄДРПОУ	Розрахунковий рахунок
	3 2 1 0 9 9 0 7	2 6 5 0 3 0 5 6 1 0 0 9 8 8 8 3 8 0 7 7 5
Призначення платежу (порядок не змінювати!)	/=44: 73 000001:4426,00: 73 000002:1573,00: _____ (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>02222</u> : страхова премія за Договором довгострокового страхування життя/страхова премія за Договором страхування життя	
Підпис платника		

Назва Банку	Назва Отримувача	Розрахунковий рахунок	МФО банку	Код платежу	Спеціальні умови для сплати комісії (сплачується додатково)
АТ «Райффайзен Банк Аваль»	ПРАТ «Мет-Лайф»	265042113	380805	11,44 – для перших премій 02,22,33 – для чергових премій	У відділенні АТ «Райффайзен Банк Аваль» – 0,3 % (але не менше 15 грн.)
АТ «УкрСиббанк»	ПРАТ «Мет-Лайф»	26505502136200	351005	11,44 – для перших премій 22,33 – для чергових премій	У відділенні АТ «УкрСиббанк» – без комісії
		26504502136201		02 – для чергових премій	У відділенні АТ «УкрСиббанк» – 0,5 % (але не менше 13 грн.)
ПАТ «Сітібанк»	ПРАТ «Мет-Лайф»	26505200178246	300584	11,44 – для перших премій 02,22,33 – для чергових премій	У відділенні АТ «Ощадбанк»: до 500 грн. – комісія 8,5 грн. 500 – 1000 грн. – комісія 1,2% 1000 – 10000 грн. – комісія 0,8% Більше 10000 грн. – комісія 0,6%
ПАТ КБ «ПриватБанк»	ПРАТ «Мет-Лайф»	26503056100988	380775	02 – для чергових премій	Через Касу банку – 5 грн. Через Термінал самообслуговування – 1 грн. Через Приват-24 – 1 грн.*
				11,44 – для перших премій 22,33 для чергових премій	0 грн.

**\* ВАЖЛИВО!**

При сплаті через он-лайн 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.

## 5. РОЗРАХУНОК АДМІНІСТРАТИВНИХ ВИТРАТ

- Адміністративні витрати за договором довгострокового страхування життя (розділ 4.1 заяви на страхування) складають 55 грн.
- Адміністративні витрати за договором страхування життя (розділ 4.2 заяви на страхування) складають 57 грн. (55 грн. плюс 2 грн. – страхова премія за програмою TERM зі страховою сумою 50 грн.)

## 6. РОЗРАХУНОК ПІВРІЧНОЇ ТА КВАРТАЛЬНОЇ ПРЕМІЇ

$$\text{ПІВРІЧНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ} = (\text{РІЧНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ}) * 0,52$$
$$\text{КВАРТАЛЬНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ} = (\text{РІЧНА СТРАХОВА ПРЕМІЯ}) * 0,26$$

## 7. ФІНАНСОВИЙ АНДЕРРАЙТИНГ

Договір страхування життя передбачає сплату Страхувальником страхових премій протягом тривалого періоду. Тому при оцінці ризиків вивчається можливість Страхувальника виконувати свої зобов'язання за договором страхування життя у заявленому ним обсязі у майбутньому для попередження дострокового припинення дії договору у зв'язку з несплатою страхових премій. З цією метою, в рамках проведення фінансового андеррайтингу, Страховик може вимагати від Страхувальника заповнення фінансової анкети або надання довідки про доходи.

Нижче вказані ліміти страхових сум для проведення фінансового андеррайтингу

Фінансовий андеррайтинг	Загальна страхова сума за накопичувальними програмами страхування (за всіма діючими договорами та поданими заявами на їх укладання)	Загальна страхова сума за програмами страхування додаткових ризиків (за всіма діючими договорами та поданими заявами на їх укладання)
Фінансова анкета	від 1 000 000 грн.	від 3 200 000 грн.
Довідка про доходи + Фінансова анкета	від 1 500 000 грн.	від 8 000 000 грн.

**Увага!** У випадку сплати Страхувальником страхової премії в розмірі 150 000 грн. та більше, необхідно негайно (до або в день сплати страхової премії) надіслати копії заяви на страхування, паспорта та ідентифікаційного номера Застрахованої Особи і Страхувальника на електронну адресу в Департамент індивідуальних продажів ([FtF@metlife.ua](mailto:FtF@metlife.ua)) з відміткою «Фінансовий моніторинг». Після цього працівник Департаменту індивідуальних продажів надасть консультанту інформацію по заповненню необхідних документів для проведення фінансового моніторингу.

## 8. МЕДИЧНИЙ АНДЕРРАЙТИНГ

### 1. ПРОБЛЕМИ ЗІ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я.

Для оцінки ризиків, пов'язаних зі станом здоров'я та перенесеними захворюваннями, береться за основу інформація, надана про себе Страхувальником та заявленою Застрахованою Особою у Заяві, а також виписки, результати обстежень та інші медичні документи, якщо вони долучаються до Заяви. Якщо клієнт зазначив в Заяві певні проблеми зі здоров'ям, йому необхідно обов'язково заповнити «Медичну анкету» та долучити її до Заяви. Клієнт повинен надати відповіді на всі запитання «Медичної анкети», включаючи детальні пояснення щодо позитивних відповідей та всі наявні медичні документи. На основі наданої інформації, ПрАТ «МетЛайф» прийме рішення щодо умов страхування, в результаті чого:

- Поліс буде випущено на стандартних умовах

## АБО

• Клієнту буде надіслано лист-погодження на зміну умов страхування (виключення зі страхових випадків, зміна страхової суми більш ніж на 15%, заміна програми страхування основних ризиків Е на програму PEAD або відмова у наданні страхового покриття за деякими програмами). В разі отримання згоди клієнта, поліс буде випущено. В разі не погодження клієнтом із запропонованими умовами, ПрАТ «МетЛайф» поверне сплачену страхову премію.

У випадку, якщо клієнт не вказав на жодні проблеми зі здоров'ям в Заяві, необхідності в заповненні «Медичної анкети» немає.

Форма «Медична анкета» розміщена на сайті ПрАТ «МетЛайф», а також знаходиться в бланку Заяви про страхування.

## 2. ПЕРЕВИЩЕННЯ ЛІМІТІВ СТРАХОВИХ СУМ.

### ТАБЛИЦЯ «ВСТАНОВЛЕНИЙ ОБСЯГ МЕДИЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ»

Страхова сума* Вік, років	до 500 000 грн.	від 500 001 грн. до 750 000 грн.	від 750 001 грн. до 1 000 000 грн.	від 1 000 001 грн.
<b>18-45</b>	Без обстеження	Без обстеження	Без обстеження	<b>Розширене медичне обстеження</b>
<b>46-54</b>	Без обстеження	Без обстеження	<b>Базове медичне обстеження</b>	<b>Розширене медичне обстеження</b>
<b>55-65</b>	Без обстеження	<b>Базове медичне обстеження</b>	<b>Розширене медичне обстеження</b>	<b>Розширене медичне обстеження</b>

\*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. Медичне обстеження буде проведене одним з медичних консультантів (лікарів, що співпрацюють із ПрАТ «МетЛайф» на договірних умовах) згідно зі спеціальною формою направлення, виданою уповноваженим працівником ПрАТ «МетЛайф». Результати медичного обстеження будуть надіслані до ПрАТ «МетЛайф» контрактною клінікою. Дані медичного висновку є суворо конфіденційними. Медичний консультант не має права передавати вищезгадані результати через фінансового консультанта або заявлену Застраховану Особу/Страхувальника. При цьому медичний консультант або ПрАТ «МетЛайф» має право за запитом Застрахованої Особи/Страхувальника надати йому копію висновку та результатів досліджень.

Вартість будь-якого медичного обстеження в межах призначеного заявленої Застрахованої Особи/Страхувальнику обсягу сплачується ПрАТ «МетЛайф», крім випадків скасування Заяви або дострокового припинення дії Договору страхування з ініціативи Страхувальника. Якщо заявлена Застрахована Особа/Страхувальник за власною ініціативою бажає додатково обстежитись у клініці, де працює медичний консультант ПрАТ «МетЛайф», то додаткові медичні послуги та обстеження повинні бути оплачені ним самостійно.

Для прискорення прийняття рішення щодо надання страхового покриття та випуску поліса, впевніться, що заявлена Застрахована Особа/Страхувальник відвідав медичного консультанта, і що медичний консультант надіслав результати медичного обстеження до головного офісу ПрАТ «МетЛайф».

## 9. КОРПОРАТИВНЕ СТРАХУВАННЯ

### ОСОБЛИВОСТІ ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ:

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

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

РОЗДІЛ “ВИГОДОНАБУВАЧІ”:

**УВАГА!** 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.

У випадку укладання договору страхування життя працівника за рахунок підприємства (тобто Страхувальником виступає роботодавець – юридична особа), разом із заявою про страхування, копіями сторінок паспорту та ідентифікаційного номеру заявленої Застрахованої Особи, необхідно надати нотаріально завірени або завірени підписом посадової особи підприємства та печаткою (в разі наявності) копії наступних документів:

1. Виписку або витяг з Єдиного Державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців, у яких вказані останні актуальні дані щодо організації;
2. Документ, в якому вказані реквізити банку, в якому відкрито рахунок, і номер поточного рахунку організації (наприклад, довідка про відкриття рахунку);
3. Статут, в якому визначено порядок прийняття рішень з господарської та іншої діяльності;
4. Документи з ідентифікаційними даними (як правило, паспорт та ідентифікаційний номер) осіб, які мають право розпоряджатися рахунками та / або майном організації (перелік таких осіб, зазначений у Виписці або витягу ЄДРПОУ).

У випадку, якщо Страхувальником виступає приватний підприємець – фізична особа, до заяви про страхування необхідно додати, крім копії паспорта та ідентифікаційного номеру Застрахованої Особи, також копії наступних документів:

1. Виписка або витяг з Єдиного Державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців, в якому вказані актуальні дані підприємця;
2. Паспорт приватного підприємця-Страхувальника.

## **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 Приватним АТ «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 Приватного АТ «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 Приватним АТ «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 згідно переліку.

#### **Приватне АТ «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;
- Якщо в результаті проведеної оцінки ризиків страхова сума змінилася в межах +/- 15%, Страховик має право випустити поліс без отримання згоди підприємства;
- Якщо зміни страхової суми виходять за межі +/- 15%, Страховик зобов'язаний отримати письмову згоду підприємства та Застрахованої Особи;
- Страховик направляє на адресу підприємства випущені поліси та 2 екземпляри договору (з кінцевим переліком Застрахованих Осіб), підписаних зі сторони Приватного АТ «МетЛайф». Підприємство підписує договір та передає 1 екземпляр на адресу Страховика.

metlife.ua

---

Приватне акціонерне товариство «МетЛайф»  
Україна, 01032, м. Київ, вул. Симона Петлюри, 14  
Ліцензія № АЕ 284405 від 13.03.2014 р. (переоформлена)  
Тел.: 044 494 13 43/44, факс: 044 494 13 45  
Тел.: 0800 305 301 (безкоштовно зі стаціонарних телефонів)  
office@metlife.ua  
www.metlife.ua

2017 MetLife, Inc. Усі права захищено. Будь-яке копіювання дозволено тільки за згодою авторів.  
Приватне АТ «МетЛайф» – компанія, яка входить до складу MetLife, Inc.

