

**Інформаційний документ про стандартний страховий продукт
за допоміжним (додатковим) ризиком «Страхування на випадок хірургічного
втручання та/або госпіталізації внаслідок Нещасного випадку або через хворобу»
(код Н/S/Cas)**

згідно Загальних умов за класом страхування життя **19** - «Страхування життя» для Договорів Страхування, які укладаються з індивідуальними Клієнтами через Канал Реалізації: Власна Агентська Мережа та Страхові Посередники, видом економічної діяльності яких є «Діяльність Страхових агентів і брокерів (Код ВЕД – 66.22)», затверджених рішенням Правління ПрАТ «МетЛайф»: протокол від 12.01.2026 року №2026/1, Код: **FF/19/01.02.2026** (надалі – **Загальні умови**)

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

1	1. Інформація про страховика	
		
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПрАТ «МетЛайф» ідентифікаційний код ЄДРПОУ 32109907
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії №27-0024/46745 від 18.06.2024
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 01032, м. Київ, вул. Жилянська, 110
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	www.metlife.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Клас страхування</u>: 19 «Страхування життя». • <u>Об'єкт Страхування</u> – життя, здоров'я та працездатність Застрахованої Особи, визначеної у Договорі Страхування.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Страховими Ризиками є</u>: 1) Розлад здоров'я внаслідок Нещасного випадку або через хворобу, який призвів до хірургічного втручання;

		<p>2) Розлад здоров'я внаслідок Нещасного випадку або через хворобу, який призвів до госпіталізації;</p> <p>3) Тимчасова непрацездатність в період одужання після госпіталізації через розлад здоров'я внаслідок Нещасного випадку або через хворобу.</p> <p>• <u>Вступний вік:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 місяців - 17 років, якщо Застрахована особа є неповнолітньою на момент укладання Договору Страхування; - 18 - 60 років, якщо Застрахована особа є повнолітньою на момент укладання Договору Страхування. <p>• <u>Максимальний вік на дату закінчення дії Страхового Продукту:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 27 років, якщо Застрахована особа є неповнолітньою на момент укладання Договору Страхування; - 65 років, якщо Застрахована особа є повнолітньою на момент укладання Договору Страхування. <p><u>Період Очікування:</u> 60 днів з дати початку дії Страхового Продукту (не застосовується до подій, що є результатом Нещасного випадку).</p> <p>• <u>Обмеженнями страхування є</u> наявність у Застрахованої Особи та/або Страхувальника певних захворювань/станів, а саме: СНІД або ВІЛ; алкогольна або наркотична залежність; злоякісні пухлини; ДЦП важкого ступеня; хронічна ниркова недостатність; розсіяний склероз; важкі хронічні (генетичні) захворювання крові, анемії; хорея (вроджена); важка форма епілепсії з ознаками порушення розумової діяльності; синдром Дауна; хвороба Паркінсона та Альцгеймера; хронічні психічні розлади; бічний аміотрофічний склероз.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Страхове покриття діє на території</u> будь-якої країни світу, окрім територій, до яких застосовуються санкції Державного Казначейства США. • <u>Мінімальний строк дії Страхового Продукту:</u> 1 рік.
10	Розмір страхової суми/ануїтету	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Мінімальна Страхова Сума:</u> <ul style="list-style-type: none"> - 7 500 грн. для Страхового Ризику 1; - 75 грн. для Страхового Ризику 2 за 1 день госпіталізації; - 37 грн. для Страхового Ризику 3 за кожен день тимчасової непрацездатності в період одужання; • <u>Максимальна Страхова Сума:</u> <ul style="list-style-type: none"> - 100 000 грн. для Страхового Ризику 1; - 1 000 грн. для Страхового Ризику 2 за 1 день госпіталізації; - 500 грн. для Страхового Ризику 3 за кожен день тимчасової непрацездатності в період одужання; • <u>Страхова Сума може збільшуватися</u> або зменшуватися при відповідному збільшенні або зменшенні розміру Страхової Премії. • <u>Страхова Сума може збільшуватись</u> внаслідок Індексації розмірів Страхових Сум та/або Страхових Виплат. <p><i>Детальніше у П.2.4 Статті 2 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=15 або шляхом використання QR коду.</p>



11	Франшиза	НЕ застосовується.
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Страхова Премія</u> розраховується у відповідності до Страхової Суми. • <u>Страховик має право змінювати Страховий Тариф і відповідно розмір Страхової Премії</u>. Зміна ґрунтуватиметься на основних параметрах, що впливають на актуарні розрахунки вартості страхування відповідно до власного досвіду Страховика. <p><i>Детальніше у П.2.3 Статті 2 Загальних умов за посиланням https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=14 або шляхом використання QR коду.</i></p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії   	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Страхова Премія може сплачуватись</u>: щорічно, раз на півроку та щоквартально. • <u>Страхова Премія сплачується</u> в строк, зазначений у Договорі Страхування. • <u>Страхова Премія сплачується безготівково</u> на банківський рахунок, зазначений в Договорі Страхування, або за допомогою платіжних систем Portmone та iPay.ua. • <u>Страхувальнику надається 60 днів</u> від належної дати сплати чергової Страхової Премії для її сплати (Пільговий Період). <p><i>Детальніше у П.2.3 Статті 2 Загальних умов за посиланням: https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=14</i></p> <p><i>П.7.1. Статті 7 Загальних умов за посиланням: https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=32</i></p> <p><i>та П 13.5. Статті 13 Загальних умов за посиланням: https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=52 або шляхом використання QR коду.</i></p>

14	Обов'язки сторін	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Страховальник (Застрахована Особа) зобов'язаний:</u> <ul style="list-style-type: none"> - надати Страховику необхідну інформацію для оцінки Страхового Ризику та інформацію про інші чинні Договори Страхування щодо Об'єкта страхування, а також інформувати про зміну своїх даних; - ознайомитись та дотримуватись умов страхування за Договором Страхування; - своєчасно та в повному обсязі сплачувати Страхові Премії; - письмово повідомити Страховика про настання події, що має ознаки Страхового Випадку, та надавати всю необхідну інформацію та документи, необхідні для прийняття рішення щодо здійснення Страхової Виплати; - звернутися до медичного закладу при настанні Страхового Випадку для мінімізації наслідків настання ризику (обов'язок Застрахованої Особи); - повідомити третю особу про укладений на її користь Договір Страхування (обов'язок Страховальника). • <u>Страховик зобов'язаний:</u> <ul style="list-style-type: none"> - забезпечити Страховальника інформацією про умови страхування, у тому числі шляхом розміщення інформації на веб-сайті; - повернути Страховальнику Страхову Премію повністю у разі його відмови від Договору Страхування; - встановити факт, причини та обставини події, що має ознаки Страхового Випадку, прийняти рішення про визнання або невизнання події Страховим Випадком, та здійснити Страхову Виплату або повідомити про відмову у Страховій Виплаті. <p><i>Детальніше у П.5.2 Статті 5 Загальних умов за посиланням https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=27 або шляхом використання QR коду.</i></p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Дія Договору Страхування припиняється та Договір Страхування втрачає чинність</u> за згодою сторін, а також у разі: <ol style="list-style-type: none"> 1) Закінчення строку дії Договору Страхування; 2) Виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі; 3) Відмови Страховальника від Договору Страхування; 4) Дострокового припинення дії Договору Страхування; 5) Ліквідації Страховальника - юридичної особи або смерті Страховальника - фізичної особи або фізичної особи – підприємця; 6) Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством; 7) Рішення суду про визнання Договору Страхування недійсним; 8) В інших випадках, передбачених Договором Страхування та законодавством. • <u>Договір Страхування може бути достроково припиненим у випадку:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1) Висунення Страховальником вимоги припинити дію договору не пізніше ніж за 30 днів до запланованої дати такого припинення дії Договору Страхування; 2) Несплати Страховальником Страхової Премії або її частини у визначений строк; 3) Вимоги Страховика, направленої Страховальнику через невиконання ним або Застрахованою Особою умов Договору Страхування не пізніше,



	 	<p>ніж за 30 днів до запланованої дати такого припинення дії Договору Страхування;</p> <p>4) Взаємної згоди Сторін.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>При достроковому припиненні дії Договору Страхування, Страховик виплачує Страхувальнику Викупну Суму протягом 30 днів з дня отримання заяви та необхідних документів.</u> <p><i>Детальніше у Статті 12 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=37</p> <p><i>та пп.25-28 П.14.20 Статті 14 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=231 або шляхом використання QR коду.</p>
16	Гарантований інвестиційний дохід	<ul style="list-style-type: none"> • Страхова Сума НЕ включає суму гарантованого інвестиційного доходу.
17	Можливість участі у прибутках страховика	<ul style="list-style-type: none"> • НЕ можлива участь у прибутках Страховика.
18	Визначення розміру викупної суми	<ul style="list-style-type: none"> • Розмір Викупної Суми за цим Страховим Продуктом дорівнює Незаробленій частині Страхової Премії (якщо така є) за вирахуванням фактичних Страхових Виплат, що були здійснені за цим Договором Страхування, разом з будь-якою сплаченою авансом Страховою Премією. Незароблена частина Страхової Премії - це частина Страхової Премії за період, який починається з моменту припинення дії Страхового Продукту та закінчується датою настання терміну сплати чергової Страхової Премії або датою закінчення дії Договору Страхування
19	3. Здійснення страхових виплат	
20	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Застрахована Особа, Страхувальник, Вигодонабувач, їх представники, або третя особа, що отримує Страхову Виплату, зобов'язані повідомити про настання події, що має ознаки Страхового випадку, протягом 60 днів з дня її настання і надавати Страховику в строк, встановлений в Договорі Страхування, необхідну інформацію та документи, докази, необхідні для прийняття рішення про здійснення Страхової Виплати.</u> • <u>У разі наявності поважних причин, що перешкоджають поданню такого повідомлення та які пов'язані зі станом здоров'я Застрахованої Особи або іншими обставинами, Страховик може вимагати відповідних офіційних документів для підтвердження таких обставин чи хвороби.</u> • <u>Документи, на підставі яких Страховик розглядає рішення щодо визнання події Страховим Випадком, зазначені у пп.3. Статті 8 загальних умов.</u> <p><i>Детальніше у пп.3. Статті 8 Загальних умов за посиланням</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=34 або шляхом використання QR коду.</p>

<p>21</p>	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>  	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Страховик приймає рішення щодо здійснення або відмову у здійсненні Страхової Виплати</u> протягом 30 днів з дня отримання Страховиком необхідних документів або повідомляє про причини затримки. • <u>Страховик має право відстрочити ухвалення рішення</u> щодо визнання події Страховим Випадком, але не більше, ніж на 6 місяців. • <u>Страховик здійснює Страхову Виплату</u> протягом 10 робочих днів після визнання випадку страховим, якщо були надані усі документи. • <u>Страхова Виплата здійснюється</u>, за вирахуванням сум, належних до сплати Страхувальником, а також податків та зборів, таким чином: <ul style="list-style-type: none"> - Застрахованій Особі - частину Страхової Суми на випадок хірургічного втручання, що відповідає такому хірургічному втручання відповідно до «Таблиці оцінки хірургічних операцій». Якщо хірургічне втручання не відповідає жодному хірургічному втручання з «Таблиці оцінки хірургічних операцій», то частка виплати розраховується шляхом порівняння такого хірургічного втручання з максимально наближеною за рівнем складності хірургічною операцією, яка наведена в такій таблиці. - Застрахованій Особі - Страхову Суму на випадок госпіталізації, за кожен день перебування на стаціонарному лікуванні з 4-го до 365-го дня. Страхові Виплати не здійснюються у випадку перебування у денному стаціонарі та/або на амбулаторному лікуванні. - Застрахованій Особі – подвійну Страхову Суму на випадок госпіталізації, у разі госпіталізації до відділення реанімації та інтенсивної терапії з 1-го дня такої госпіталізації, якщо вона тривала щонайменше 24 години. Дана виплата здійснюється замість Страхової Виплати на випадок госпіталізації. - Застрахованій Особі - Виплату Страхової Суми на випадок тимчасової непрацездатності в період одужання після госпіталізації, за кожен день такої непрацездатності. Тривалість тимчасової непрацездатності в період одужання після госпіталізації дорівнює подвійній кількості днів фактичного перебування на стаціонарному лікуванні. - Застрахованій Особі – потроєну Страхову Суму на випадок госпіталізації в разі транспортування Застрахованої Особи автомобілем швидкої допомоги до лікарні з метою госпіталізації. <p><i>Детальніше у Статті 9 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=35 <i>та Розділі 3 П.14.20. Статті 14 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=232 або шляхом використання QR коду.</p>
<p>22</p>	<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Подія не визнається Страховим Випадком, і Страхова Виплата не здійснюється</u>, якщо така подія була прямо або опосередковано спричинена: <ul style="list-style-type: none"> - Війною; - Опортуністичною інфекцією, Вірусу Імунодефіциту Людини (ВІЛ), а також Синдрому Набутого Імунодефіциту;

		<ul style="list-style-type: none"> - Алкогольним, токсичним або наркотичним сп'янінням; - Вчиненням умисного кримінального правопорушення; - Діями, які спрямовані на настання Страхового Випадку та одержання Страхової Виплати; - Керуванням будь-яким транспортним засобом без права керування або передачею транспортного засобу у керування особі без права керування; - Погіршенням стану здоров'я, яке викликане радіаційним опроміненням або є результатом використання атомної енергії; - Самолікуванням або лікуванням особою, яка не має медичної освіти; - Будь-якими психічними захворюваннями, відхиленнями, станами; - Перебуванням Застрахованої Особи у місцях позбавлення волі; - Подіями, захворюваннями, станами, будь-якими погіршеннями здоров'я, що мали місце до початку дії Договору Страхування; - Іншими подіями чи обставинами, які будуть визначені як винятки (виключення) за згодою Сторін при укладенні Договору Страхування. <p>• <u>Додатково, Страховик не здійснює Страхових Виплат у разі настання Страхових Випадків, причиною яких є наведене нижче:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Окремі види професійної діяльності; 2) Заняття професійним спортом, а також заняття окремими видами спорту на любительському рівні; 3) Подорожування або політ в якості пілота або пасажера на повітряному судні цивільної авіації будь-якого типу без офіційного дозволу на виконання польоту, виданого органом державної влади та/або державним підприємством, що здійснює контроль повітряних перевезень та використання повітряних засобів цивільної авіації в Україні та/або в країні, де має місце страховий випадок; 4) Пересування на підводному човні будь-якого типу; 5) Участь у військових маневрах, навчаннях, випробовуванні військової техніки або інших аналогічних операціях в якості військовослужбовця або цивільного працівника; 6) Отруєння, вдихання отруйних газів, парів та інших речовин, окрім випадкового отруєння чадним газом (CO, CO₂) або іншим летючим продуктом горіння під час пожежі; 7) Будь-які патологічні переломи, тобто переломи в результаті захворювання кісткової тканини або стрес-перелом (втомний перелом); 8) Проходження будь-яких експериментальних, дослідних та діагностичних процедур; 9) Лікування у фахівців з мануальної терапії, остеопатів або інших фахівців, які практикують нетрадиційні (альтернативні) методи лікування; 10) Нещасний випадок внаслідок керування Застрахованою Особою мотоциклетним транспортним засобом із об'ємом двигуна більше 125 куб. см або його/її пересування як пасажера на такому транспортному засобі, окрім випадків, коли використання такого транспортного засобу пов'язане з виконанням Застрахованою Особою службових обов'язків; 11) Госпіталізація/ лікування/ хірургічне втручання у зв'язку із вагітністю, пологами, викиднем або здійсненням абортів; 12) Проходження профілактичного або іншого медичного огляду, коли відсутні об'єктивні ознаки погіршення нормального стану здоров'я;
--	--	--

	<p>13) Отримання косметичних або інших аналогічних процедур будь-якого виду або проведення пластичних операцій, якщо вони не показані у зв'язку із Нещасним Випадком;</p> <p>14) Будь-яка госпіталізація у зв'язку з будь-якою хворобою протягом перших 60 днів після дати набрання чинності цього Страхового Продукту, окрім випадків госпіталізації через гострий апендицит та гостре харчове отруєння;</p> <p>15) Лікування, в тому числі видалення аденоїдів, поліпів або мигдаликів протягом перших 180 днів після дати початку дії цього Страхового Продукту;</p> <p>16) Будь-яке реабілітаційне лікування, допомога або оздоровлення, профілактичне лікування в лікувальному центрі, медичному закладі або реабілітаційному центрі (реабілітаційне лікування та допомога), відновне лікування після травм та захворювань (ЛФК, фізіотерапія, масаж, водолікування тощо);</p> <p>17) Лікування спадкових або вроджених аномалій та станів, спричинених ними;</p> <p>18) Лікування будь-яких психічних або нервових розладів, лікування спокоєм або лікування алкогольної та/або наркотичної залежності;</p> <p>19) Лікування будь-якої інфекції, отриманої під час стаціонарного лікування (госпітальна інфекція);</p> <p>20) Амбулаторне лікування хвороб зору (включаючи хірургічне втручання, проведене в амбулаторних умовах та будь-які методики корекції зору), припис окулярів, контактних лінз, окрім хірургічного втручання внаслідок нещасного випадку та хірургічних втручань, які зазначені у Таблиці оцінки хірургічних операцій. Страхова Виплата можлива лише, якщо стаціонарне лікування тривало не менше 24 годин;</p> <p>21) Будь-яке амбулаторне стоматологічне лікування внаслідок хвороби, включаючи хірургічне втручання, протезування зубів. Стоматологічне хірургічне втручання під час стаціонарного лікування Застрахованої Особи з приводу стоматологічного захворювання, а також стоматологічне хірургічне втручання внаслідок нещасного випадку (амбулаторне або стаціонарне) визнається страховим випадком. Страхова Виплата можлива лише, якщо стаціонарне лікування тривало не менше 24 годин;</p> <p>22) Будь-яке лікування опіків, спричинених сонячним опроміненням;</p> <p>23) Будь-яке лікування меніску протягом перших 60 днів, після дати набрання чинності цього Страхового Продукту;</p> <p>24) Будь-які доброякісні новоутворення шкіри (атероми, ліпоми, бородавки, папіломи, родимки, невуси, ангіоми та гемангіоми, фіброми та ін.), окрім випадків лікування в умовах стаціонару протягом щонайменше 3 днів;</p> <p>25) Будь-які гнійничкові захворювання шкіри (стрептококової, стафілококової або змішаної етіології), окрім випадків лікування в умовах стаціонару протягом щонайменше 3 днів;</p> <p>26) Виправлення викривленої носової перетинки (септопластика, риносептопластика тощо), якщо вони не показані у зв'язку із переломом чи вивихом кісток носа, які сталися протягом дії цього Страхового Продукту;</p> <p>27) Захворювання, діагностовані до початку дії цього Страхового Продукту, а також у випадку виникнення симптомів в разі не сплати</p>
--	--

	 	<p>належної Страхової Премії після закінчення Пільгового Періоду.</p> <p><i>Детальніше у Статті 3 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=18 <i>та Розділі 3 П.14.20. Статті 14 Загальних умов за посиланням:</i> https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=232 або шляхом використання QR коду.</p>
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	<ul style="list-style-type: none"> • Договір Страхування укладається у паперовій формі або у формі електронного документа шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає та видачою Страхувальнику Страхового Полісу.
25	Канал(и) реалізації страхового продукту  	<ul style="list-style-type: none"> • Власна Агентська Мережа: страхові агенти – фізичні особи, страхові агенти – фізичні особи-підприємці, основним видом економічної діяльності яких є «Діяльність страхових агентів і брокерів (Код ВЕД – 66.22)». <p><i>Детальніше за посиланням</i> https://www.metlife.ua/about-us/agencies-and-independent-brokers/agy/ або шляхом використання QR коду.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Страхові Посередники: страхові агенти – юридичні особи, страхові агенти – фізичні особи-підприємці, субагенти – фізичні особи, субагенти – фізичні особи-підприємці, основним видом економічної діяльності яких є «Діяльність страхових агентів і брокерів (Код ВЕД – 66.22)». <p><i>Детальніше за посиланням</i> https://www.metlife.ua/information-about-intermediary/ib/ або шляхом використання QR коду.</p>

26	<p>Інша інформація про страховий продукт</p>  	<ul style="list-style-type: none"> • Валютою за цим Страховим Продуктом є гривня. • Договір Страхування НЕ надає Страхувальнику право на отримання податкової знижки на умовах, визначених податковим законодавством. • Страхові Виплати та виплати Викупної Суми підлягають оподаткуванню на умовах, визначених податковим законодавством. <p><i>Детальніше про оподаткування на веб-сайті за посиланням https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/Taxes/F2F_taxes_SV.pdf або шляхом використання QR коду.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Інформація щодо захисту прав споживачів: <p><i>Детально в п.13.4 Статті 13 Загальних умов «Положення про механізми захисту прав споживачів» за посиланням https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf#page=50 або шляхом використання QR коду.</i></p>
27	<p>Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт</p>	<ul style="list-style-type: none"> • За посиланням https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2026_02_01_GENGENCONDITIONS_F2F_19.pdf або шляхом використання QR коду. 
28	<p>Застереження: цей стандартний страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування.</p>	