

**Правила добровільного страхування життя, затверджені рішенням Правління ЗАТ “КД Життя” 21 січня 2008 р. №2, зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 13 березня 2008 р., №0180464.  
(Витяг)**

## 1. ОСНОВНІ ВИЗНАЧЕННЯ

Закрите акціонерне товариство “КД Життя” на підставі цих Правил добровільного страхування життя (далі – Правила) укладає договори страхування життя (далі – Договір Страхування).

Терміни, що вживаються у Правилах, мають таке значення:

- 1.1. Договір Страхування – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, за яким Страховик зобов'язується у разі настання Страхового Випадку здійснити Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі Страхування, Страхову Виплату, а Страхувальник зобов'язується сплачувати Страхові Премії та виконувати інші умови Договору Страхування. Факт укладення Договору Страхування посвідчується Страховим Полісом (Страховим Свідоцтвом, Страховим Сертифікатом).
- 1.2. Страховик – Закрите акціонерне товариство “КД Життя”, створене відповідно до Цивільного кодексу України, Закону України “Про господарські товариства”, Закону України “Про страхування” та інших нормативно-правових актів.
- 1.3. Страхувальник – дієздатна фізична особа або юридична особа, яка уклала Договір Страхування із Страховиком.
- 1.4. Застрахований – фізична особа, щодо якої укладено Договір Страхування.
- 1.5. Вигодонабувач – фізична особа або юридична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованого для отримання Страхової Виплати. Вигодонабувачем за ризиками іншими, ніж ризик смерті, є Застрахований, якщо іншого для кожного окремого ризику не встановлено Договором Страхування. Якщо Договором Страхування не встановлено Вигодонабувачів на випадок смерті, Вигодонабувачами вважаються спадкоємці Застрахованого за законом відповідно до законодавства України. У такому випадку Страхова Виплата здійснюється відповідним Вигодонабувачам пропорційно їх спадковим долям.
- 1.6. Безвідкличний Вигодонабувач – Вигодонабувач, якого не може бути замінено під час дії Договору Страхування без його попередньої згоди.
- 1.7. Страховий Ризик – визначена Договором Страхування подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.8. Страховий Випадок – подія, передбачена Договором Страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити Страхову Виплату.
- 1.9. Страхова Сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору Страхування зобов'язаний здійснити Страхову Виплату при настанні Страхового Випадку. Розмір Страхової Суми встановлюється Договором Страхування між Страховиком та Страхувальником в момент підписання Договору Страхування та може бути змінено шляхом укладення додаткової угоди або на підставі законодавства України.
- 1.10. Страхова Премія (страховий внесок, страховий платіж) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику в порядку і строк, установлені Договором Страхування. Страхова Премія сплачується періодично впродовж Періоду Страхування, крім випадків, коли Страхувальник сплачує одноразову Страхову Премію.
- 1.11. Одноразова Страхова Премія (страховий внесок, страховий платіж) – плата за страхування, яка сплачується одним платежем.
- 1.12. Страховий Тариф – ставка Страхової Премії на одиницю Страхової Суми за визначений Період Страхування. Розмір Страхового Тарифу залежить від Програми Страхування, строку страхування, статі та Актуарного Віку Застрахованого, терміну та порядку сплати Страхової Премії.
- 1.13. Страхова Виплата – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору Страхування при настанні Страхового Випадку Вигодонабувачу, Застрахованому або спадкоємцю Застрахованого за законом. Розмір і порядок виплат вказуються в Договорі Страхування. Страхова Виплата здійснюється незалежно від сум за іншими договорами страхування, а також за державним соціальним страхуванням і в порядку відшкодування шкоди. Страхова Виплата здійснюється в межах встановленої Договором Страхування Страхової Суми.
- 1.14. Викупна Сума – сума, яка виплачується Страховиком у випадку дострокового припинення дії Договору Страхування і розраховується математично на день припинення дії Договору Страхування залежно від періоду, впродовж якого він діяв.
- 1.15. Страховий Резерв – кошти, що накопичуються Страховиком з метою забезпечення майбутніх виплат Страхової Суми залежно від видів страхування життя.
- 1.16. Період Страхування – період часу, який починається з дати набрання чинності Договором Страхування (Дата Початку Страхування) і закінчується після закінчення строку, вказаного в Договорі Страхування (Дата Закінчення Страхування).
- 1.17. Пільговий період – період часу з моменту пропущення сплати чергової Страхової Премії тривалістю 45 календарних днів, впродовж якого Страховик зобов'язаний здійснити Страхову Виплату при настанні Страхового Випадку; Страховик залишає за собою право зменшити таку Страхову Виплату на суму недоотриманої Страхової Премії.
- 1.18. Період Очікування – період часу між початком Датою Початку Страхування, вказаною в Договорі Страхування, та датою, з якої Страховик починає нести обов'язок щодо здійснення Страхової Виплати за визначеним ризиком. Страхові Виплати не здійснюються за Страховими Випадками, які настали під час Періоду Очікування.
- 1.19. Нещасний Випадок – раптова, непередбачувана подія, що фактично відбулася та внаслідок якої настав розлад здоров'я або смерть Застрахованого, що підтверджується документально. Нещасний Випадок характеризується несприятливим зовнішнім впливом на тіло Застрахованого.
- 1.20. Інвалідність – соціальна недостатність (дезадаптація), встановлена уповноваженим медичним закладом, внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги. Статус інваліда певної групи чи дитини-інваліда встановлюється у порядку, встановленому законодавством України.
- 1.21. Тілесні Ушкодження – порушення анатомічної цілісності або фізіологічних функцій органів та тканин людини, яке виникає внаслідок дії раптових та непередбачуваних зовнішніх факторів.

- 1.22. Госпіталізація – перебування Застрахованого на стаціонарному лікуванні у медичному закладі.
- 1.23. Страхова Річниця – календарна дата, місяць та день якої збігається з визначеною (передбаченою) Договором Страхування датою початку його дії.
- 1.24. Страховий Рік – рік, що починається з дати, яка збігається із Страховою Річницею, та закінчується календарною датою, що передує наступній Страховій Річниці.
- 1.25. Андеррайтинг – процедура оцінки Страхового Ризику при прийнятті на страхування. При проведенні Андеррайтингу Страховиком беруться до уваги, зокрема, Актуарний Вік, стать Застрахованого (Страхувальника), характер роботи і звички, фінансовий стан та стан здоров'я Застрахованого (Страхувальника) як на момент прийняття на страхування, так і в минулому тощо. Всі дані, отримані Страховиком від Застрахованого (Страхувальника), є конфіденційними та не підлягають розголошенню.
- 1.26. Актуарний Вік – вік Застрахованого, який використовується при визначенні Страхової Премії. Актуарний Вік приймається рівним числу повних років.
- 1.27. Фінансова Установа – юридична особа, яка надає одну чи декілька фінансових послуг та яка внесена до відповідного реєстру у порядку, встановленому законодавством України. До фінансових установ належать банки, кредитні спілки, ломбарди, лізингові компанії, довірчі товариства, страхові компанії, установи накопичувального пенсійного забезпечення, інвестиційні фонди і компанії та інші юридичні особи, виключним видом діяльності яких є надання фінансових послуг.
- 1.28. Кредитна установа – фінансова установа, яка відповідно до законодавства України має право за рахунок залучених коштів надавати фінансові кредити на власний ризик.
- 1.29. Фінансова послуга – операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок цих осіб, а у випадках, передбачених законодавством України, - і за рахунок залучених від інших осіб фінансових активів з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів.
- 1.30. Кредит – кошти, які надаються резидентам та нерезидентам юридичними особами у користування на визначених умовах і за визначену плату.

## 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, які не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням Застрахованого або Страхувальника.

## 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 3.1. Перелік Страхових Ризиків, які приймаються на страхування, відповідно до цих Правил:
- 3.1.1. смерть Застрахованого незалежно від причини;
- 3.1.2. дожиття Застрахованого до закінчення дії Договору Страхування;
- 3.1.3. дожиття Застрахованого до обумовлених Договором Страхування дат;
- 3.1.4. смерть Застрахованого внаслідок нещасного випадку;
- 3.1.5. інвалідність Застрахованого першої, другої, третьої групи. Встановлення категорії дитина-інвалід внаслідок нещасного випадку;
- 3.1.6. тілесні ушкодження Застрахованого внаслідок нещасного випадку;

- 3.1.7. госпіталізація Застрахованого внаслідок нещасного випадку;
- 3.1.8. перша та друга група інвалідності Застрахованого незалежно від причини;
- 3.1.9. перша та друга група інвалідності Застрахованого внаслідок нещасного випадку;
- 3.1.10. інвалідність першої групи Застрахованого незалежно від причини;
- 3.1.11. інвалідність другої групи Застрахованого незалежно від причини;
- 3.1.12. інвалідність першої групи Застрахованого внаслідок нещасного випадку;
- 3.1.13. інвалідність другої групи Застрахованого внаслідок нещасного випадку;
- 3.1.14. смерть Застрахованого унаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- 3.1.15. смерть Застрахованого унаслідок авіакатастрофи;
- 3.1.16. смерть Застрахованого унаслідок залізничної катастрофи;
- 3.1.17. смерть Застрахованого унаслідок морської катастрофи.
- 3.2. Договір Страхування включає одну Основну Програму Страхування, а також може включати одну або декілька Додаткових Програм Страхування.

## 4. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ ТА ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

- 4.1. На страхування не приймаються, якщо іншого не встановлено іншими положенням Правил та/або Договору Страхування:
- 4.1.1. особи молодші 1 року та старші 74 років на момент підписання заяви на страхування;
- 4.1.2. інваліди I групи, а також особи віком до 18 років, яким встановлено категорію дитина-інвалід;
- 4.1.3. особи, які вживають наркотики, токсичні речовини з метою токсичного сп'яніння, страждають на алкоголізм і перебувають через будь-яку із зазначених причин на диспансерному обліку;
- 4.1.4. особи зі стійкими нервовими чи психічними розладами, які перебувають через це на обліку в психоневрологічному диспансері;
- 4.1.5. особи, які страждають на СНІД, а також ВІЛ-інфіковані;
- 4.1.6. особи, які перебувають під слідством, чи ув'язнені;
- 4.1.7. особи, які страждають на онкологічні захворювання.
- 4.2. Страховик звільняється від обов'язку здійснити Страхову Виплату, якщо ним було виявлено, що особа, яку було прийнято на страхування, підпадала під категорії, визначені статтею 4.1. Правил.
- 4.3. Обставини, що мають ознаки Страхового Випадку, не вважаються Страховими Випадками, якщо вони стали наслідком:
- 4.3.1. умисних дій Застрахованого, Страхувальника, Вигодонабувача, чи особи, яка діяла за їх вказівками, спрямованих на настання Страхового Випадку;
- 4.3.2. умисного вживання Застрахованим алкоголю, токсичних речовин, а також наркотичних, сильнодіючих і психотропних речовин без рекомендацій лікаря (або за рекомендацією лікаря, але з порушенням вказаного ним дозування);
- 4.3.3. управління Застрахованим транспортним засобом без права на управління транспортним засобом такої категорії або передачі Застрахованим управління транспортним засобом особі, яка не мала права на управління транспортним засобом такої категорії;
- 4.3.4. управління Застрахованим транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи передачі Застрахованим управління транспортним засобом

- особі, яка перебувала у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- 4.3.5. скоєння Застрахованим самогубства, за винятком випадків, коли Застрахованого було доведено до цього протиправними діями третіх осіб;
  - 4.3.6. спроби самогубства або умисного пошкодження органів чи частин тіла, крім випадків, якщо Застрахованого було доведено до цього протиправними діями третіх осіб;
  - 4.3.7. будь-яких погіршень здоров'я, спричинених радіаційним опроміненням, або таких, що наступили в результаті використання ядерної енергії;
  - 4.3.8. лікування захворювань чи наслідків нещасних випадків, які виникли до Дати Початку Страхування, про які Страховика не було повідомлено; а також лікування Застрахованого методами нетрадиційної медицини;
  - 4.3.9. косметологічних операцій без медичних показань Застрахованого;
  - 4.3.10. вагітності Застрахованого, яка протікала без належного медичного контролю;
  - 4.3.11. захворювання Застрахованого на ВІЛ чи СНІД, або на інше захворювання, прямо чи опосередковано пов'язане з ВІЛ чи СНІД, якщо іншого не обумовлено Договором Страхування;
- 4.4. Страховик звільняється від здійснення Страхової Виплати, якщо Страховий Випадок наступив унаслідок:
- 4.4.1. ядерного вибуху;
  - 4.4.2. війни, інтервенції, воєнних дій іноземних військ, збройних сутичок, інших аналогічних чи прирівнюваних до них подій (незалежно від того, чи було оголошено війну), громадянської війни, бунту, путчу, інших громадських заворушень, військового повстання, збройного чи іншого незаконного захоплення влади, а також під час проходження Застрахованим військової служби, участі в військових зборах і навчаннях.
- 4.5. Якщо Договором Страхування не передбачено іншого, Страховик звільняється від Страхової Виплати, якщо Страховий Випадок наступив унаслідок:
- 4.5.1. участі в будь-яких авіаційних перельотах, за винятком польотів у якості пасажирів авіарейсу, ліцензованого для перевезення пасажирів і керованого пілотом, який має відповідний сертифікат;
  - 4.5.2. занять небезпечними видами спорту (авто- і мотоспортом, гірськими лижами, сноубордом, повітряними видами спорту, контактними єдиноборствами, альпінізмом, гірським і водним туризмом, кінним спортом, екстремальними видами велоспорту, водними видами спорту, що потребують спеціального спорядження тощо), або систематичних занять будь-яким видом спорту, який включає тренування і/або змагання.
- ## 5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ТА СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
- 5.1. Договір Страхування повинен бути укладеним у письмовій формі.
  - 5.2. Договір Страхування, як правило, укладається на підставі письмової пропозиції укласти Договір Страхування (далі – пропозиція), зробленої заінтересованою особою (потенційним Страхувальником).
  - 5.3. Пропозиція здійснюється шляхом заповнення заяви на страхування за формою, встановленою Страховиком. Заява складається не менше ніж у двох примірниках, один із яких залишається у Страхувальника.
  - 5.4. Неповна, неточна заява на страхування чи складена нечітким почерком не буде вважатися пропозицією укласти Договір Страхування та буде повернута заінтересованій особі.
  - 5.5. Пропозиція повинна бути прийнята у строк, вказаний у пропозиції. Якщо пропозицією не встановлено іншого, то строк прийняття пропозиції вважається рівним 30 дням, а у випадку необхідності медичного обстеження – 90 дням. Прийняття пропозиції здійснюється відповідним повідомленням. У випадку, якщо відповідь на пропозицію містить зміни, заперечення чи обмеження або інші зміни до пропозиції, така відповідь буде вважатися новою пропозицією. Якщо інша сторона не надсилає відповідь на нову пропозицію протягом 30 днів із дати її надіслання, нова пропозиція вважається відхиленою.
  - 5.6. Факт укладання Договору Страхування посвідчується, як правило, Страховим Полісом, що є формою Договору Страхування. Страховий поліс повинен містити реквізити сторін, номер поліса, Страховий Ризик, строк дії Договору Страхування та іншу інформацію, обов'язок щодо зазначення якої встановлено законодавством України, зокрема дату набрання чинності Договором Страхування.
  - 5.7. Договір Страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.
  - 5.8. Страховик має право вимагати документи, необхідні для оцінки ступеня страхового ризику, зокрема результати медичного огляду особи, щодо якої подано заяву на страхування. Медичний огляд проводиться тільки у зазначеному Страховиком закладі. Оплата медичного огляду здійснюється за рахунок Страховика. У випадку відмови від проходження медичного огляду Страховик може відмовитись від укладання Договору Страхування.
  - 5.9. Страховик має право вимагати документи, необхідні для оцінки ступеня страхового ризику, зокрема документи, що підтверджують фінансовий стан Страхувальника. У випадку відмови від надання таких документів, Страховик може відмовитись від укладання Договору Страхування.
  - 5.10. Страховик також може відмовитись від укладання Договору Страхування у випадку, якщо особа, яка подала заяву на страхування, страждає на захворювання, що загрожує її життю та здоров'ю (серцево-судинним захворюванням, діабетом тощо).
  - 5.11. Страховик також може призупинити розгляд заяви на страхування, якщо особа, яка подала заяву на страхування, страждає на загострення хронічного захворювання або є тимчасово непрацездатною (має тимчасовий розлад здоров'я).
  - 5.12. Договір Страхування може бути укладено на будь-якій термін, встановлений за домовленістю сторін, але не менше ніж один місяць.
  - 5.13. Договір Страхування закінчує свою дію о 24 год. 00 хв. Дати Закінчення Страхування, якщо іншого не встановлено умовами Договору Страхування. Якщо Договір Страхування складається із Основної та Додаткових Програм Страхування, то Договір Страхування закінчує свою дію разом із закінченням Основної Програми Страхування.
  - 5.14. Будь-які зміни до Договору Страхування, в тому числі щодо розміру Страхової Суми, оформлюються додатковою угодою. Якщо Страхувальник заперечує проти змін умов Договору Страхування, Страховик може відмовитись від Договору Страхування шляхом письмового повідомлення Страхувальника.
  - 5.15. У випадку втрати Договору Страхування Страховик, на підставі письмової заяви Страхувальника, видає його дублікат. Після отримання дублікату Страхувальником, загублений екземпляр Договору Страхування вважається недійсним та Страхові Виплати за ним не здійснюються.
  - 5.16. Вся кореспонденція щодо Договору Страхування відсилається за адресами, що вказані в Договорі Страхування. Про зміну адреси та/або реквізитів сторін сторони зобов'язуються повідомляти один одного заздалегідь.

- 5.17. Договір Страхування діє на необмеженій території, якщо іншого не встановлено законом чи договором.
- 5.18. Грошові зобов'язання сторін по Договорах Страхування, за їх згодою, можуть бути визначені як у національній валюті України, так і у вільно конвертованій валюті або розрахункових величинах, що визначають фактичний розмір зобов'язань страховика на дату виникнення або виконання цих зобов'язань.

## 6. СТРАХОВА СУМА І СТРАХОВА ПРЕМІЯ

- 6.1. Страхова Сума визначається за згодою між Страховиком і Страхувальником під час укладання Договору Страхування.
- 6.2. Згідно з умовами страхування Страхова Сума за Додатковою Програмою Страхування може бути іншою, ніж Страхова Сума за Основною Програмою Страхування.
- 6.3. Страхувальник згідно з укладеним Договором Страхування має право вносити Страхову Премію лише в грошовій одиниці України, а страхувальник-нерезидент – в іноземній вільно конвертованій валюті або в грошовій одиниці України у випадках, визначених законодавством України.
- 6.4. Умовами Договору Страхування Страхова Сума та Страхова Премія можуть бути виражені у іноземній вільно конвертованій валюті. У такому випадку розрахунки між сторонами здійснюються у національній валюті України за курсом Національного банку України, встановленим на дату проведення цих розрахунків.
- 6.5. Страхова Премія розраховується виходячи із Страхової Суми згідно з Страховими Тарифами.
- 6.6. Страхові Тарифи розраховується Страховиком актуарно на підставі статистики настання Страхових Випадків (таблиць смертності) та з врахуванням величини інвестиційного доходу.
- 6.7. В залежності від стану здоров'я, професії, місця роботи Застрахованого, виду діяльності Страхувальника та інших факторів, які впливають на ступінь страхового ризику до демографічних показників тривалості життя (таблиці смертності), ймовірності настання ризиків певної хвороби та/або нещасного випадку чи їх наслідків, якщо страхування на випадок настання таких подій передбачено Правилами страхування, може застосовуватися ризиковий коефіцієнт в межах від 1,00 до 8,00.
- 6.8. Договором Страхування може передбачатися залежно від програми страхування один з таких способів сплати Страхової Премії:
- 6.8.1. одноразово;
- 6.8.2. із періодичністю, встановленою Договором Страхування (щорічно, раз на півроку, щоквартально, щомісячно).
- 6.9. Після закінчення першого року дії Договору Страхування за ініціативою Страхувальника можуть бути внесені зміни до Договору Страхування щодо:
- зміни порядку сплати Страхової Премії;
  - зміни розміру Страхової Суми;
  - припинення дії Додаткової Програми Страхування;
  - доповнення Договору Страхуванням новою Додатковою Програмою Страхування.
- У випадку якщо за Договором було призначено Безвідкличного Вигодонабувача, описані вище зміни не можуть бути внесені без письмової згоди такого Вигодонабувача.
- 6.9.1. Страхувальник має право ініціювати зміни до Договору Страхування, зазначені в статті 6.9. Правил, не частіше одного разу на рік, при чому ініційовані зміни будуть застосовуватися тільки з початку наступного року дії Договору Страхування.
- 6.10. Страхова Премія вважається сплаченою за умови, коли:
- 6.10.1. сплачені грошові кошти зараховано на рахунок Страховика

у визначеній ним банківській установі;

- 6.10.2. сума платежу відповідає встановленій Договором Страхування Страховій Премії;
- 6.10.3. платіж надійшов із призначенням відповідно до Договору Страхування.
- 6.11. Якщо Страховий Випадок наступив під час дії Пільгового Періоду, Страховик залишає за собою право вирахувати із Страхової Виплати суму простроченої Страхової Премії.
- 6.12. Договором страхового життя обов'язково передбачається збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), які визначаються Страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя за вирахуванням витрат Страховика на ведення справи у розмірі до 15 відсотків отриманого інвестиційного доходу та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за цим Договором Страхування та у разі індексації розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат за офіційним індексом інфляції, відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає такій індексації.

## 7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 7.1. У випадку настання Страхового Випадку, Вигодонабувач (Застрахований, Страхувальник) повинен:
- 7.1.1. Невідкладно, але у будь-якому випадку не пізніше ніж через 30 днів, повідомити Страховика прізвище та ім'я Застрахованого, дату та обставини настання Страхового Випадку. За рішенням Страховика цей строк може бути продовжено.
- 7.1.2. Надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку.

## 8. СТРАХОВА ВИПЛАТА

- 8.1. Страховик приймає рішення про здійснення Страхової Виплати, відмову у її здійсненні чи відкладення строку прийняття рішення впродовж 30 робочих днів з моменту отримання усіх необхідних документів для встановлення факту та обставин настання Страхового Випадку. Страхова Виплата здійснюється на підставі страхового акту, який складається Страховиком чи уповноваженою ним особою.
- 8.2. Страховик повідомляє Вигодонабувачу рішення про здійснення чи відмову у здійсненні Страхової Виплати впродовж 10 робочих днів з моменту прийняття відповідного рішення.
- 8.3. Страхова Виплата здійснюється Страховиком не пізніше 10 робочих днів з дня прийняття Страховиком відповідного рішення. Днем виплати вважається день списання коштів з банківського рахунку Страховика.
- 8.4. Страхова Виплата здійснюється Страховиком виключно шляхом переказу коштів на банківський рахунок Вигодонабувача.
- 8.5. Прийняття рішення про здійснення Страхової Виплати може бути відстрочено, якщо за фактами, пов'язаними з настанням Страхового Випадку, призначено додаткову перевірку, порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес, - до закінчення перевірки, слідства чи судового розслідування або усунення інших причин, які перешкоджають виплаті, але не більше ніж на строк 10 робочих днів.
- 8.6. Визначена Договором Страхування Страхова Виплата здійснюється Страховиком незалежно від усіх видів державної допомоги, пенсій і виплат, які отримує одержувач Страхової Виплати за державним соціальним страхуванням, згідно з умовами трудових чи інших угод, договорів страхування,

- укладених із іншими страховиками, а також незалежно від сум, сплачуваних у порядку відшкодування шкоди за законодавством України.
- 8.7. Настання Страхового Випадку підтверджується документами, які видаються компетентними органами державної влади відповідно до законодавства (наприклад, медичним закладом, судом, органами ДАІ, РАГС), а також іншими документами, які необхідні для надання Страховику для прийняття рішення щодо здійснення Страхової Виплати.
- 8.8. Страхова Виплата здійснюється одноразово в межах встановленої Страхової Суми, визначеної для кожного окремого ризику. Страхова Виплата підлягає виплаті у випадку настання Страхового Випадку.
- 8.9. Для призначення особи іншої, ніж Застрахований, Вигодонабувачем за Договором Страхування, Страхувальник повинен попередньо отримати письмову згоду Застрахованого. Щодо Застрахованого, який не досяг повноліття, така згода повинна бути надана його законним представником.
- 8.10. Вигодонабувача не може бути змінено після настання Страхового Випадку.
- 8.11. Страхова Виплата здійснюється спадкоємцям Застрахованого за законом у випадку смерті Застрахованого, коли Договором Страхування не було встановлено Вигодонабувача, а також:
- 8.11.1. якщо Застрахований дожив до закінчення Договору Страхування, але не отримав Страхової Виплати;
- 8.11.2. якщо Застрахований та Вигодонабувач померли, не отримавши Страхової Виплати;
- 8.11.3. якщо Вигодонабувач помер раніше Застрахованого, а нового Вигодонабувача не було призначено;
- 8.11.4. якщо Страхувальник визначив Вигодонабувачами спадкоємців Застрахованого без уточнення їх імен та родинного зв'язку із Застрахованим.
- 8.12. У випадку, коли Вигодонабувач на день здійснення Страхової Виплати не досяг повноліття, Страхова Виплата може здійснюватися його законному представнику.
- 8.13. Якщо Договором Страхування встановлено декілька Вигодонабувачів, Страхова Виплата здійснюється у пропорціях, визначених Договором Страхування, або рівними частками, якщо Договором Страхування не було передбачено таких пропорцій.
- 8.14. З метою встановлення обставин Страхового Випадку Страховик має право звертатися до органів внутрішніх справ, медичних закладів, інших підприємств чи організацій.
- 8.15. Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати у випадку виявлення:
- 8.15.1. навмисних дій Страхувальника або Вигодонабувача, спрямованих на настання Страхового Випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 8.15.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або Вигодонабувачем-фізичною особою умисного злочину, що призвів до Страхового Випадку;
- 8.15.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору Страхування або про факт настання Страхового Випадку;
- 8.15.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником або іншою уповноваженою особою про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 8.15.5. у інших випадках, визначених законом, Правилами чи Договором Страхування.
- ## 9. ІНДЕКСАЦІЯ СТРАХОВОЇ СУМИ ТА СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ
- 9.1. Індексация може застосовуватися тільки для Договорів Страхування, у яких грошові зобов'язання Страховика встановлено у національній валюті України.
- 9.2. Згідно з офіційно встановленим рівнем інфляції Страхова Сума та Страхова Премія за Договором Страхування можуть бути проіндексовані відповідно.
- 9.3. Метою індексації є захист майбутньої Страхової Виплати від інфляції та інших економічних ризиків. Індексация здійснюється шляхом щорічного збільшення розміру Страхової Премії та Страхової Суми за Договором Страхування.
- 9.4. Індекс інфляції визначається Страховиком до 31 жовтня кожного року та базується на офіційному рівні інфляції, встановленим органом державної влади, уповноваженим здійснювати статистичні розрахунки.
- 9.5. Індексация здійснюється у порядку, встановленому Методикою розрахунків тарифів із страхування життя, яка є невід'ємною частиною цих Правил.
- ## 10. ВИКУПНА СУМА
- 10.1. Викупна Сума підлягає виплаті у випадку:
- 10.1.1. дострокового припинення дії Договору Страхування, крім випадків, коли Застрахований приймає на себе обов'язки Страхувальника за Договором Страхування;
- 10.1.2. невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором Страхування.
- 10.2. Способи виплати Викупної Суми:
- 10.2.1. Для Договору Страхування, яким встановлена Одноразова Страхова Премія – Викупна Сума може бути виплаченою після завершення першого року дії Договору Страхування у розмірі відповідно до Методики розрахунків тарифів із страхування життя, яка є невід'ємною частиною цих Правил;
- 10.2.2. Для Договору Страхування, яким встановлено періодичність сплати Страхових Премій – Викупна Сума може бути виплаченою після завершення третього року Договору Страхування у розмірі відповідно до Методики розрахунків тарифів із страхування життя, яка є невід'ємною частиною цих Правил.
- 10.3. Для отримання Викупної Суми Страховику надаються:
- 10.3.1. оригінальний примірник Договору Страхування та заява про припинення дії договору Страхування із певної дати;
- 10.3.2. документи, що підтверджують особу Страхувальника (іншої особи, призначеної для отримання Викупної Суми), ідентифікаційний номер, або реєстраційні документи – для юридичної особи.
- 10.4. Викупна Сума підлягає виплаті впродовж 30 робочих днів з моменту отримання для розгляду всіх документів, які вимагаються для подання відповідно до статті 10.3. Правил.
- ## 11. ПЕРЕХІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ У СТАТУС ДОСТРОКОВО ОПЛАЧЕНОГО
- 11.1. У випадку прийняття Страхувальником рішення про припинення сплати чергової Страхової Премії за Договором Страхування, за яким накопичено Викупну Суму, Договір Страхування може продовжити свою дію до встановленої в ньому дати за умови зменшення розміру Страхової Суми.
- 11.2. Розрахунок зменшеної Страхової Суми здійснюється виходячи

із розміру Викупної Суми та заборгованості Страхувальника на момент здійснення відповідного розрахунку.

- 11.3. Під час розрахунку зменшеної Страхової Суми вік Застрахованого приймається рівним його віку на момент останньої сплаченої Страхової Премії.
- 11.4. Страхова Виплата за Договорами Страхування із зменшеною Страховою Сумою виплачується за загальним порядком, встановленим Правилами.
- 11.5. Набрання Договором Страхування статусу достроково оплаченого є остаточним і припиняє дію усіх Додаткових Програм Страхування, якщо іншого не буде встановлено Договором Страхування.
- 11.6. Перехід Договору Страхування у статус достроково оплаченого не дозволяється у випадках, коли зменшена Страхова Сума менша за мінімальний розмір Страхової Суми, який встановлюється Страховиком.

## 12. КРЕДИТ ПІД ЗАСТАВУ ВИКУПНОЇ СУМИ

- 12.1. Страхувальник за згоди Страховика має право отримати кредит під заставу Викупної Суми, в розмірі не більше 75% розміру Викупної Суми, розрахованої на момент отримання кредиту.
- 12.2. Кредитний договір оформлюється на підставі заяви Страхувальника у письмовій формі зі зазначенням умов і порядку надання та повернення кредиту та відсотків за ним.
- 12.3. Після підписання кредитний договір є невід'ємною частиною Договору Страхування.
- 12.4. Кредитний договір не може закінчуватися пізніше Дати Закінчення Страхування.
- 12.5. Якщо розмір заборгованості Страхувальника за кредитним договором перевищує розмір передбаченої Договором Страхування Викупної Суми, Страховик припиняє дію Договору Страхування.
- 12.6. У випадку неповернення кредиту на момент Страхового Випадку, розмір заборгованості за кредитним договором вираховується із відповідної Страхової Виплати чи Викупної Суми.
- 12.7. У випадку непогашення кредиту Страховик залишає за собою право змінити умови Договору Страхування та зменшити Страхову Суму, про що Страхувальник повідомляється письмово.

## 13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

- 13.1. Страхувальник має право:
  - 13.1.1. перевіряти дотримання Страховиком умов Договору Страхування;
  - 13.1.2. отримати дублікат Договору Страхування у випадку втрати його оригіналу;
  - 13.1.3. з письмової згоди Застрахованого призначити Вигодонабувача або декількох Вигодонабувачів, а також зі згоди Застрахованого замінити Вигодонабувача іншою особою, якщо іншого не встановлено Договором Страхування;
  - 13.1.4. отримувати будь-які пояснення Страховика щодо Договору Страхування;
  - 13.1.5. отримувати від Страховика інформацію про його фінансові показники, які не є конфіденційними і публікуються у офіційних друкованих виданнях;
  - 13.1.6. припинити дію Договору Страхування до настання Страхового Випадку та отримати накопичену Викупну Суму;
  - 13.1.7. перевести Договір Страхування у статус повністю оплаченого припинивши сплату Страхової Премії за умови,

що за Договором Страхування накопичено необхідну Викупну Суму;

- 13.1.8. отримати Страхову Виплату після настання Страхового Випадку згідно з умовами Правил;
  - 13.1.9. користуватись іншими правами, передбаченими Договором Страхування, Правилами та законодавством України.
- 13.2. Страхувальник зобов'язаний:
    - 13.2.1. сплачувати Страхову Премію в розмірі та в строки, встановлені Договором Страхування;
    - 13.2.2. повідомляти Страховика при укладенні Договору Страхування достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для оцінки Страхового Ризику, та надалі інформувати Страховика про будь-які зміни Страхового Ризику;
    - 13.2.3. письмово повідомити Страховика про настання Страхового Випадку, впродовж тридцяти календарних днів із дня, коли Страхувальнику стало про це відомо. Цей обов'язок поширюється також на Вигодонабувача та Застрахованого у випадку їх звернення за виплатою;
    - 13.2.4. при зверненні за Страховою Виплатою надати Страховику заяву на виплату за встановленою Страховиком формою, а також всі необхідні документи, що підтверджують настання страхового випадку. Цей обов'язок поширюється також на Вигодонабувача та Застрахованого у випадку їх звернення за виплатою;
    - 13.2.5. забезпечити Страховика доступом до інформації та матеріалів, які мають значення для встановлення обставин Страхового Випадку;
    - 13.2.6. умовами Договору Страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.
  - 13.3. Страховик має право:
    - 13.3.1. перевіряти інформацію, яку подає Страхувальник, Застрахований, Вигодонабувач, а також виконання ними умов Договору Страхування;
    - 13.3.2. за необхідністю направляти запити в органи державної влади та інші установи і організації, що володіють інформацією, пов'язаною із настанням Страхового Випадку;
    - 13.3.3. відмовити в укладенні Договору Страхування у випадках, визначених законодавством України чи Правилами;
    - 13.3.4. відмовити в здійсненні страхової виплати у випадках, визначених Правилами, Договором Страхування і законом;
    - 13.3.5. відстрочити здійснення Страхової Виплати у випадках, визначених Правилами, Договором Страхування чи законодавством;
    - 13.3.6. вимагати визнання Договору Страхування недійсним відповідно до законодавства України;
    - 13.3.7. користуватись іншими правами, передбаченими Правилами, Договором Страхування і законодавством України.
  - 13.4. Страховик зобов'язаний:
    - 13.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами Страхування;
    - 13.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання Страхового Випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення Страхової Виплати;
    - 13.4.3. при настанні Страхового Випадку здійснити Страхову Виплату впродовж терміну, встановленого Договором Страхування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхової Виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається Договором Страхування або законом;

- 13.4.4. повідомити у письмовій формі рішення про відмову чи відстрочку в здійсненні Страхової Виплати із обґрунтуванням причин такого рішення;
  - 13.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, а також відомостей про Застрахованого, Вигодонабувача, окрім передачі даних під час перестрахування, а також у випадків, передбачених законом;
  - 13.4.6. виконувати інші положення Правил та Договору Страхування.
- 13.5. Договором Страхування можуть бути передбачені інші права і обов'язки сторін.

#### 14. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 14.1. За загальним правилом дія Договору Страхування припиняється із закінченням Основної Програми Страхування.
- 14.2. Дію Договору Страхування може бути припинено за взаємною згодою Сторін, а також у випадках:
  - 14.2.1. закінчення строку, на який було укладено Договір Страхування;
  - 14.2.2. виконання Страховиком обов'язків за Договором Страхування у повному обсязі;
  - 14.2.3. якщо Страховий Ризик відбувся, проте його обставини не становили Страхового Випадку;
  - 14.2.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законом (зокрема за винятком випадків, коли Застрахований або третя особа бере на себе обов'язки Страхувальника);
  - 14.2.5. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки – при цьому Договір Страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору Страхування;
  - 14.2.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
  - 14.2.7. прийняття судового рішення про визнання Договору Страхування недійсним;
  - 14.2.8. на письмову вимогу Страхувальника не пізніше 30 днів з Дати Початку Страхування. У такому випадку Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму за Договором Страхування;
  - 14.2.9. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 14.3. Сторона, яка ініціює дострокове припинення Договору Страхування, повинна письмово повідомити про це іншу Сторону не менше ніж за 30 днів до планованої дати припинення дії Договору Страхування, крім випадків, до яких застосовуються положення розділу 15 Правил.
- 14.4. Дію Договору Страхування може бути достроково припинено Страховиком у випадку, коли Страхувальник не дотримується своїх обов'язків за Договором Страхування та/або відмови Страхувальника від внесення змін до Договору Страхування у випадку непогашення зобов'язань за умовами кредитного договору.
- 14.5. У випадку дострокового припинення дії Договору Страхування будь-якою із Сторін, дія Договору Страхування припиняється з обумовленої дати.

- 14.6. У випадку смерті Страхувальника чи ліквідації Страхувальника-юридичної особи дія Договору Страхування припиняється на дату відповідної смерті чи ліквідації.

#### 15. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ

- 15.1. Сторони Договору Страхування можуть бути звільнені від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за ним, якщо воно стало наслідком обставин непереборної сили.
- 15.2. Під непереборною силою розуміються зовнішні та надзвичайні події, які:
  - 15.2.1. настали після Дати Початку Страхування;
  - 15.2.2. не відносяться до винятків із Страхових Випадків та обмежень страхування згідно з Правилами;
  - 15.2.3. виникли незалежно від волі сторін Договору Страхування, і при цьому їх настанню і подальшій дії сторони не мали змоги протистояти за допомогою усіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані щодо конкретних проявів непереборної сили.
- 15.3. При настанні обставин непереборної сили строк виконання грошових зобов'язань сторін за Договором Страхування збільшується відповідно до строку, протягом якого будуть діяти ці обставини. Якщо цей період буде продовжуватись понад 90 днів, то будь-яка із сторін має право відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за Договором Страхування. При цьому жодна із сторін не буде мати права на відшкодування можливих збитків.
- 15.4. Сторона, для якої стало неможливим виконання обов'язків за Договором Страхування внаслідок обставин непереборної сили, повинна якнайшвидше сповістити іншу сторону про ситуацію, яка склалася, а також протягом 15 календарних днів надіслати поштою повідомлення щодо дії цих обставин, яке видане відповідним компетентним органом (зокрема, Торгово-промисловою палатою України).
- 15.5. Неповідомлення або несвоечасне повідомлення про настання обставин непереборної сили не дає в подальшому права сторони, на яку подіяли ці обставини, посилатись на них як на підставу для звільнення від відповідальності.

#### 16. ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 16.1. Всі спори, що виникають із Договору Страхування, підлягають вирішенню шляхом переговорів.
- 16.2. Для розгляду спорів, які можуть виникнути у зв'язку з Договором Страхування, створюється комісія з представників Страховика та Страхувальника, якщо Договором Страхування не передбачене інше.
- 16.3. Якщо комісією не досягнуто згоди щодо вирішення спірних питань, вони вирішуються у судовому порядку згідно з законодавством України.
- 16.4. Для вирішення спірних питань застосовується законодавство України.