



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Генеральний директор

ПрАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя»

«ПЗУ Україна

страхування життя»

Ідентифікаційний номер:

334562374

«18» січня 2010 р.

Збігнев Шолига

**ЗМІНИ № 1
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
№ 01-1 (нова редакція) від 09 квітня 2009 р.**

1. По всьому тексту Правил добровільного страхування життя № 01-1 (нова редакція) від 09 квітня 2009 р. (надалі – Правила) слова «Відкрите акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя» замінити словами «Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя», слова «ВАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя» замінити словами «ПрАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя».
2. У розділі 1 Правил «Загальні положення»:
 - 2.1. У пункті 1.6.4 після слів «юридична особа» слова «(кредитор, поручитель, гарант Застрахованої особи)» вилучити.
3. У розділі 2 Правил «Предмет Договору страхування»:
 - 3.1. У пункті 2.2 друге речення викласти в наступній редакції: «Умовами Договору можуть бути передбачені інші обмеження за віком на момент початку та/або закінчення дії Договору».
4. У розділі 3 Правил «Страхові ризики. Страхові випадки»:
 - 4.1. Підпункт 3.2.2.1 підпункту 3.2.2 пункту 3.2 викласти у такій редакції:

«3.2.2.1. наслідки нещасного випадку, які сталися в період дії Договору, в результаті нещасного випадку, що трапився в період дії Договору, а саме:

 - 3.2.2.1.1. смерть Застрахованої особи;
 - 3.2.2.1.2. встановлення Застрахованій особі інвалідності III групи;
 - 3.2.2.1.3. встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи;
 - 3.2.2.1.4. встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи;
 - 3.2.2.1.5. травматичні ушкодження та/або функціональні розлади у Застрахованої особи.
 - 4.2. У пункті 3.3 слова «відповідно до умов програм страхування» вилучити.
5. У розділі 4 Правил «Виключення із страхових випадків і обмеження страхування»:
 - 5.1. У пункті 4.1 Правил підпункт 4.1.1 викласти у такій редакції:

«самогубства або спроб Застрахованої особи здійснити самогубство в перші три роки дії Договору та/або в перші три роки дії Договору після проведення збільшення розміру страхової суми, крім збільшення, запропонованого Страховиком. Після закінчення перших трьох років дії Договору та/або після закінчення перших трьох років дії Договору після проведення збільшення розміру страхової суми, крім збільшення, запропонованого Страховиком, страхова виплата за таким випадком проводиться у розмірі страхової суми, яка була визначена при укладенні Договору або після проведення такого збільшення»;

5.2. У підпункті 4.2.2 пункту 4.2 цифри «3.2.2.2» замінити на «3.2.2.2.1 – 3.2.2.2.4».

5.3. У пунктах 4.3 та 4.6 слова «відповідно до обраної програми страхування» вилучити.

6. У розділі 5 Правил «Порядок укладення Договору страхування»:

6.1. У підпункті 5.2.4 пункту 5.2:

6.1.1. слова та цифри «10 (десяти)» замінити словами та цифрами «30 (тридцяти)»;

6.1.2. після слів «Договору документів» доповнити словами «якщо інше не передбачено Договором».

6.2. Доповнити пункт 5.2 підпунктом 5.2.10 такого змісту: «Договір з фізичною особою також може бути укладений шляхом складання одного документа (Договору страхування), підписаного Сторонами».

6.3. Підпункт 5.3.1 пункту 5.3 викласти у такій редакції:

«Договір зі Страхувальником-юридичною особою укладається за домовленістю сторін на підставі Заяви Страхувальника, складеної за формою, встановленою Страховиком, із обов'язковим зазначенням прізвища, імені, по батькові, ідентифікаційного номеру, статі, адреси, дати народження щодо кожної Застрахованої особи, про страхування якої укладається Договір, та додаткової інформації (професії, посади, функціональних обов'язків, паспортних даних та ін.), якщо таку додаткову інформацію вимагає Страховик. На підставі одержаної інформації Страховик робить розрахунки розміру страхової суми та страхового внеску для кожної Застрахованої особи і надає їх на підпис Страхувальнику у формі Реєстру Застрахованих осіб».

6.4. Підпункт 5.3.2 пункту 5.3 після слів «призначення Вигодонабувачів» доповнити словами «якщо такі призначені Страхувальником».

6.5. Пункт 5.3 доповнити підпунктом 5.3.8 такого змісту: «Договір з юридичною особою також може бути укладений шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає. У разі надання Страхувальником письмової заяви за формою, встановленою Страховиком, що виражає намір укласти Договір, такий Договір може бути укладений шляхом надіслання Страхувальнику копії Правил страхування та видачі Страхового свідоцтва, яке не містить розбіжностей з поданою Заявою».

6.6. У пункті 5.4 після слів «Укладення Договору особою» доповнити словами «та/або про страхування особи».

6.7. Доповнити пунктом 5.5 такого змісту: «Страхувальники можуть укласти Договори про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором».

7. У розділі 6 Правил «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат»:

7.1. У пункті 6.12 після слів «наступного за останнім днем оплаченого» доповнити словом «страхового».

- 7.2. У пункті 6.13 після слів «встановленої дати оплати (періоду очікування внеску)» доповнити словами «якщо інше не передбачено Договором».
- 7.3. У абзаці першому підпункту 6.13.1 пункту 6.13 слово «договорів» замінити словом «договорами».
- 7.4. У пункті 6.17 слова «відповідно до програми страхування» вилучити.
- 7.5. У пункті 6.24:
- 7.5.1. Абзац перший пункту 6.24 викласти у такій редакції: «Страхові виплати відповідно до Договору здійснюються у розмірі страхової суми (її частини), якщо інше не передбачено Договором, та (або) у вигляді регулярних, послідовних виплат ануїтетів, обумовлених у Договорі, з урахуванням податків, передбачених законодавством України, а саме: одноразово, обумовленими частинами протягом певного строку, довічним ануїтетом, довічним ануїтетом з гарантованим періодом виплат, якщо інше не передбачено Договором:»
- 7.5.2. Абзац перший підпункту 6.24.5 пункту 6.24 викласти у такій редакції: «за страховим випадком – встановлення інвалідності в період дії Договору в результаті нещасного випадку, що трапився в період дії Договору (пп. 3.2.2.1.2 – 3.2.2.1.4. цих Правил) - у розмірі від 50% до 100% в залежності від умов обраної програми страхування та/або комбінацій програм страхування та/або Договору».
- 7.6. доповнити пунктом 6.31 наступного змісту: «У разі настання страхового випадку після проведення збільшення страхової суми за ініціативою Страхувальника внаслідок причин, які вимагали додаткової надбавки до страхового тарифу, але не були зазначені Страхувальником у Заяві на внесення змін до Договору (Медичній анкеті), Страховик має право: за додатковим страхуванням – відмовити у страховій виплаті; за основним страхуванням – здійснити виплату у розмірі, що розраховується математично згідно з методикою розрахунку викупної суми».
- 8.** У розділі 8 Правил «Порядок і умови здійснення страхових виплат»:
- 8.1. У пункті 8.3 після слів «страхової виплати (частки виплати)» доповнити словами «або якщо він помер до настання страхового випадку».
- 9.** У розділі 9 Правил «Строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат»:
- 9.1. У пункті 9.1. після слів «або про відмову у здійсненні страхової виплати» доповнити словами «або про відстрочення прийняття таких рішень».
- 9.2. У пункті 9.6 слова «припинення або закінчення розгляду справи» замінити словами «дати отримання Страховиком документів, що підтверджують закінчення досудового слідства».
- 10.** У розділі 10 Правил «Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку»:
- 10.1. У підпункті 10.4.4 пункту 10.4 слова «постанову про припинення провадження у справі або закриття справи» замінити словами «документи, що підтверджують закінчення досудового слідства».
- 11.** У розділі 13 Правил «Права та обов'язки Сторін Договору страхування»:
- 11.1. У пункті 13.1 та 13.3 після слова «право» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».
- 11.2. У пункті 13.2 та 13.4 після слова «зобов'язаний» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».
- 11.3. Пункт 13.1 доповнити підпунктом 13.1.9 такого змісту: «Умовами Договору можуть бути передбачені інші права Страхувальника».
- 11.4. У пункті 13.2 підпункт 13.2.2 викласти у такій редакції:

«При укладенні Договору надати Страховикові достовірні відомості, які вимагає Страховик, для прийняття рішення про укладення Договору, в тому числі інформацію про вік, професію, посаду та/або функціональні обов'язки, стан здоров'я та перенесені Застрахованою особою (або Страхувальником за додатковим страхуванням на випадок звільнення від сплати страхових внесків) захворювання, а також інші відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій формі інформувати Страховика про будь-які зміни у відомостях, які надавалися Страховику при укладенні Договору, які мають істотний вплив на оцінку страхового ризику».

11.5. У пункті 13.3:

11.5.1. Підпункт 13.3.3 викласти у такій редакції:

«Якщо це передбачено Договором, достроково припинити дію Договору шляхом письмового повідомлення Страхувальника не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення дії Договору, в разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором, в тому числі, у разі надання Страхувальником неправдивих та/або неповних відомостей, які мали значення для оцінки страхового ризику та прийняття рішення щодо можливості укладення Договору, якщо інше не передбачено Договором».

11.5.2. доповнити підпунктом 13.3.9 такого змісту: «Умовами Договору можуть бути передбачені інші права Страховика».

11.6. Підпункт 13.4.3 Правил викласти в наступній редакції: «При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк. Страховик згідно з Договором несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% за кожен день прострочення від суми простроченого платежу, але не більше розміру подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у періоді прострочення платежу, якщо інше не передбачено Договором».

12. У розділі 14 Правил «Умови припинення дії Договору страхування»:

12.1. У пункті 14.1:

12.1.1. Підпункт 14.1.2 викласти у такій редакції: «Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі».

12.1.2. Підпункт 14.1.3 Правил викласти у такій редакції:

«Якщо страховий внесок (в разі несплати у встановлені Договором строки) не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом строків, що вказані у такій вимозі, якщо інше не передбачено Договором, та Страховик не скористався своїм правом на вжиття заходів, передбачених п. 6.13.1 та п. 6.13.2 цих Правил, якщо це передбачено Договором, Страховик має право в односторонньому порядку достроково припинити Договір з дня, наступного за останнім днем оплаченого страхового періоду, якщо інше не передбачено Договором».

13. У розділі 15 Правил «Порядок внесення змін до умов Договору страхування»:

13.1. У пункті 15.1 після слів «Застрахованої особи і Страховика» доповнити словами «якщо інше не передбачено Договором».

15. Додаток № 6 до Правил «Базові страхові тарифи: індивідуальні одноразові та річні. Страхування життя на випадок дожиття або смерті. Страхова сума фіксована» викласти у новій редакції, що додається.

16. Додаток № 11 до Правил «Базові страхові тарифи: індивідуальні річні. Додаткове страхування на випадок встановлення інвалідності I групи з будь-якої причини. Страхова сума фіксована» викласти у новій редакції, що додається.

17. Додаток № 13 до Правил «Базові страхові тарифи: індивідуальні річні. Додаткове страхування на випадок встановлення інвалідності I або II групи з будь-якої причини. Страхова сума фіксована» викласти у новій редакції, що додається.

18. Додаток № 16 до Правил «Базові страхові тарифи: індивідуальні річні. Додаткове страхування: звільнення від сплати страхових внесків у випадку встановлення Страхувальнику інвалідності I або II групи з будь-якої причини» викласти у новій редакції, що додається.

19. Частину першу Додатку № 17 до Правил «Базові страхові тарифи: індивідуальні та колективні річні. Додаткове страхування від нещасних випадків (смерть, інвалідність, травматичні ушкодження та/або функціональні розлади)» викласти у

новій редакції, що додається. Частина другу Додатку № 17 до Правил («Групи ризику») залишити без змін.

20. У Додатку № 21 до Правил «Базові страхові тарифи: колективні річні. Додаткове страхування на випадок критичного захворювання» у назві другого та третього стовпчиків таблиці базових страхових тарифів перед словами «чоловіки» та «жінки» відповідно доповнити наступними словами та цифрами: «Строк страхування – 1 рік».

21. Додаток № 23 до Правил «Базові страхові тарифи: індивідуальні одноразові та річні. Страхування життя на випадок дожиття або смерті. Страхова сума за ризиком дожиття - фіксована. Страхова сума за ризиком – смерть з будь-якої причини - встановлена у розмірі математичного резерву» викласти у новій редакції, що додається.

22. У Додатках № 25, 26, 30-32, 35 у пункті 4.1 розділу 4 «Строк та місце дії Договору страхування» після слова «років» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

23. У Додатках до Правил № 25 – 54 пункт 1.1 розділу 1 «Предмет Договору страхування» після слова «віком» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

24. У Додатках до Правил № 25 – 54 перше та друге речення п. 3.2 розділу 3 «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат» у кінці вищезазначених речень доповнити словами «якщо інше не передбачено Договором».

25. У Додатку № 29 до Правил «Програма добровільного страхування життя на випадок дожиття або смерті «Актив»:

25.1. У розділі 4 «Строк та місце дії Договору страхування»:

25.1.1. слова та цифри «30 (тридцять)» замінити словами та цифрами «50 (п'ятдесят)»;

25.1.2. після слова «років» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

26. У Додатку № 33 до Правил «Програма добровільного страхування життя на випадок дожиття або смерті «Заощадження»:

26.1. У пункті 3.4 розділу 3 «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат» після слова «здійснюється» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

26.2. Пункт 4.1 розділу 4 «Строк та місце дії Договору страхування» викласти в такій редакції: «Строк дії Договору визначається за згодою Сторін, але не може бути більше ніж 30 (тридцять) років, якщо інше не передбачено Договором».

27. У Додатку № 34 до Правил «Програма добровільного страхування життя на випадок дожиття або смерті «Дитина»:

27.1. У пункті 1.1 розділу 1 «Предмет Договору страхування» цифри «14» та «21» відповідно замінити цифрами «17» та «27».

27.2. У пункті 4.1 розділу 4 «Строк та місце дії Договору страхування»:

27.2.1. слова та цифри «21 (двадцять один) рік» замінити словами та цифрами «27 (двадцять сім) років»;

27.2.2. після слова «років» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

28. У Додатку № 36 до Правил «Програма добровільного страхування життя на випадок досягнення визначеного договором віку або смерті «Рантьє 10»:

28.1. Пункт 2.1 розділу 2 «Страхові ризики. Страхові випадки.» викласти в такій редакції:

«2.1. Страховими ризиками за цією програмою є:

2.1.1. смерть Застрахованої особи з будь-якої причини, яка настала протягом:

2.1.1.1. періоду між початком дії Договору та першою страховою виплатою з числа довічних страхових виплат (ануїтету) (періоді накопичення);

2.1.1.2. гарантованого періоду виплат. Гарантований період виплат – перші 10 (десять) років з дня досягнення Застрахованою особою віку, визначеного Договором;

2.1.2. досягнення Застрахованою особою віку, визначеного Договором».

28.2. Пункт 2.2 розділу 2 «Страхові ризики. Страхові випадки.» викласти в такій редакції:

«2.2. Страховими випадками за цією програмою за основним страхуванням є:

2.2.1. смерть Застрахованої особи з будь-якої причини, яка настала:

2.2.1.1. у періоді накопичення;

2.2.1.2. протягом гарантованого періоду виплат. Гарантований період виплат – перші 10 (десять) років з дня досягнення Застрахованою особою віку, визначеного Договором.

2.2.2. досягнення Застрахованою особою віку, який визначено у Договорі, з подальшою довічною виплатою ануїтету».

28.3. У п.3.3. розділу 3 «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат» останнє речення вилучити.

28.4. У пункті 3.4 розділу 3 «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат» слова «Страхувальнику або його спадкоємцям» замінити словами «Вигодонабувачам або спадкоємцям».

29. У Додатках до Правил № 37 – 43, 52, 53 пункт 2.1 розділу 2 «Страхові ризики. Страхові випадки» після слів «за цією програмою» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

30. У Додатках до Правил № 44, 45 пункт 3.6 розділу 3 «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат» після слів «у розмірі» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

31. У Додатках до Правил № 47, 48 підпункт 3.6.2 пункт 3.6 розділу 3 «Порядок визначення розмірів страхових сум та (або) розмірів страхових виплат» після слів «у розмірах» доповнити словами: «якщо інше не передбачено Договором».

32. У Додатку № 50 до Правил «Програма додаткового страхування життя на випадок травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів в результаті нещасного випадку»:

32.1. У пункті 1.3 розділу 1 «Предмет Договору страхування» слова та цифри «14 (чотирнадцяти) років включно» замінити словами та цифрами «17 (сімнадцяти) років».

33. У Додатку № 51 до Правил «Програма добровільного страхування на випадок смерті Страхувальника з будь-якої причини, наслідком чого є звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків» у назві цього Додатку слово «добровільного» замінити словом «додаткового».

34. У Додатку № 52 до Правил «Програма добровільного страхування на випадок встановлення Страхувальнику інвалідності I або II групи з будь-якої причини, наслідком чого є звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків»:

34.1. У назві цього Додатку слово «добровільного» замінити словом «додаткового».

34.2. У пункті 1.1. розділу 1 «Предмет Договору страхування» цифру «20» замінити на «18».

35. Доповнити Правила новим Додатком № 55 «Програма добровільного страхування життя на випадок дожиття або смерті «Скарбничка», що додається.

36. Доповнити Правила новим Додатком № 56 «Програма додаткового страхування життя на випадок встановлення інвалідності II групи в результаті нещасного випадку», що додається.

37. Доповнити Правила новим Додатком № 57 «Програма додаткового страхування життя на випадок встановлення інвалідності III групи в результаті нещасного випадку», що додається.

Актуарій
ПрАТ СК «ПЗУ Україна страхування життя»

Работніков А.Г.

Свідоцтво № 01-005, видане 15.10.2009 р.

Програма добровільного страхування життя
на випадок дожиття або смерті
«Скарбничка»

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Застрахованими особами згідно з цією програмою можуть бути фізичні особи віком, якщо інше не передбачено Договором:

- на дату початку дії Договору з 16 років до 70 років включно;
- на дату закінчення строку дії Договору 75 років.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. **Страховими ризиками** за цією програмою, якщо інше не передбачено Договором, є:

- 2.1.1. смерть Застрахованої особи, яка настала у період дії Договору;
- 2.1.2. дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору. Під дожиттям розуміється факт дожиття Застрахованої особи до 24 години 00 хвилин дня, визначеного в Договорі як останній день дії Договору.

2.2. **Страховими випадками** за цією програмою за основним страхуванням є:

- 2.2.1. смерть Застрахованої особи з будь-якої причини, яка настала у період дії Договору;
- 2.2.2. дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору.

**3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ
ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

3.1. Величина інвестиційного доходу дорівнює 4 (чотири) відсотки річних.

3.2. Страхові внески можуть сплачуватись щоквартально, або два рази на рік, або щорічно (для колективних Договорів – також щомісячно), якщо інше не передбачено Договором. Кожний черговий страховий внесок повинен бути сплачений до закінчення періоду, за який оплата вже виконана, якщо інше не передбачено Договором. Страхові внески можуть сплачуватись наперед за один або декілька страхових періодів.

3.3. Страхова сума фіксована.

3.4. Страхова виплата у разі настання страхового випадку здійснюється у розмірі, якщо інше не передбачено Договором:

- 3.4.1. у разі смерті Застрахованої особи з будь-якої причини, яка настала у період дії Договору – у розмірі математичних резервів, сформованих на дату настання страхового випадку.
- 3.4.2. у разі дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору – у розмірі 100% страхової суми, обумовленої у Договорі.

4. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Строк дії Договору визначається за згодою Сторін, але не може бути більшим за 50 (п'ятдесят) років, якщо інше не передбачено Договором.

Програма додаткового страхування життя на випадок встановлення інвалідності II групи в результаті нещасного випадку

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Застрахованими особами згідно з цією програмою можуть бути фізичні особи віком, якщо інше не передбачено Договором:

- на дату початку дії цієї програми з 16 років до 70 років включно;
(для колективних Договорів – до 74 років)
- на дату закінчення строку дії цієї програми 75 років.

1.2. Додатково до переліку осіб, які не приймаються на страхування, визначених п. 4.5 Правил, за цією програмою на страхування також не приймаються інваліди II, III групи.

1.3. Ця програма додаткового страхування (далі – програма) діє виключно за умови укладення Договору за основним страхуванням, який передбачає ризик смерті Застрахованої особи протягом всього строку дії Договору.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. **Страховим ризиком** за цією програмою є нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою в період дії цієї програми.

2.2. **Страховим випадком** за цією програмою є встановлення в період дії цієї програми Застрахованій особі інвалідності II групи в результаті нещасного випадку, що трапився в період дії цієї програми.

Інвалідність Застрахованої особи, встановлена протягом року з дати настання нещасного випадку, що мав місце в період цієї програми та призвів до встановлення інвалідності II групи, Страховик також визнає як страховий випадок.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

3.1. Величина інвестиційного доходу складає 0 (нуль) відсотків річних.

3.2. Страхові внески можуть сплачуватись щоквартально, або два рази на рік, або щорічно (для колективних Договорів – також щомісячно), якщо інше не передбачено Договором. Кожний черговий страховий внесок повинен бути сплачений до закінчення періоду, за який оплата вже виконана, якщо інше не передбачено Договором. Страхові внески можуть сплачуватись наперед за один або декілька страхових періодів.

3.3. Періодичність сплати страхових внесків встановлюється відповідно до періодичності сплати страхових внесків за основним страхуванням.

3.4. Сплата страхових внесків за основним та додатковим страхуванням здійснюється одночасно.

3.5. Страхова сума фіксована.

3.6. Страхова виплата за страховим випадком здійснюється у розмірі 100% страхової суми, обумовленої у Договорі.

4. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Строк дії цього додаткового страхування визначається за згодою Сторін, але не може перевищувати строку дії Договору за основним страхуванням.

Програма додаткового страхування життя на випадок встановлення інвалідності III групи в результаті нещасного випадку

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Застрахованими особами згідно з цією програмою можуть бути фізичні особи віком, якщо інше не передбачено Договором:

- на дату початку дії цієї програми з 16 років до 70 років включно;
(для колективних Договорів – до 74 років)
- на дату закінчення строку дії цієї програми 75 років.

1.2. Додатково до переліку осіб, які не приймаються на страхування, визначених п. 4.5 Правил, за цією програмою на страхування також не приймаються інваліди II, III групи.

1.3. Ця програма додаткового страхування (далі – програма) діє виключно за умови укладення Договору за основним страхуванням, який передбачає ризик смерті Застрахованої особи протягом всього строку дії Договору.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. **Страховим ризиком** за цією програмою є нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою в період дії цієї програми.

2.2. **Страховим випадком** за цією програмою є встановлення в період дії цієї програми Застрахованій особі інвалідності III групи в результаті нещасного випадку, що трапився в період дії цієї програми.

Інвалідність Застрахованої особи, встановлена протягом року з дати настання нещасного випадку, що мав місце в період цієї програми та призвів до встановлення інвалідності III групи, Страховик також визнає як страховий випадок.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

3.1. Величина інвестиційного доходу складає 0 (нуль) відсотків річних.

3.2. Страхові внески можуть сплачуватись щоквартально, або два рази на рік, або щорічно (для колективних Договорів – також щомісячно), якщо інше не передбачено Договором. Кожний черговий страховий внесок повинен бути сплачений до закінчення періоду, за який оплата вже виконана, якщо інше не передбачено Договором. Страхові внески можуть сплачуватись наперед за один або декілька страхових періодів.

3.3. Періодичність сплати страхових внесків встановлюється відповідно до періодичності сплати страхових внесків за основним страхуванням.

3.4. Сплата страхових внесків за основним та додатковим страхуванням здійснюється одночасно.

3.5. Страхова сума фіксована.

3.6. Страхова виплата за страховим випадком здійснюється у розмірі 100% страхової суми, обумовленої у Договорі.

4. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Строк дії цього додаткового страхування визначається за згодою Сторін, але не може перевищувати строку дії Договору за основним страхуванням.

