

**Інформаційний документ
 про стандартний страховий продукт «ЕКСКЛЮЗИВ ЗАХИСТ»**

ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ «ЗАХИСТ ПЛЮС»
 (1-ОС Страхування життя на строк із фіксованою страховою сумою та з допоміжними ризиками)

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.

№ з/п		
1		1. Інформація про страховика
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ЛАЙФ ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП» Ідентифікаційний код (код ЄДРПОУ) 30434963
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 19.04.2024 (вих. № 27-0024/30768)
4	Місцезнаходження страховика	04050, м. Київ, вул. Глибочицька, будинок 44 Код території КОАТУУ 8039100000 Тел: +38 (044) 585-55-08
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://www.kniazha-life.com.ua/
6		2. Основні умови страхового продукту
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 19-страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20,21,22,23); Об'єкт страхування: життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Основний ризик (обов'язковий): <ul style="list-style-type: none"> ○ Смерть Застрахованої особи, яка сталася під час дії Договору страхування з будь-якої причини (1-ОС). Страхова сума становить 5000 грн; Допоміжні ризики (не обов'язкові, на вибір Страхувальника): <ul style="list-style-type: none"> ○ 1-ДС Страхування на випадок тяжкого захворювання ○ 3-ДС Страхування на випадок хірургічної операції в зв'язку з хворобою та/або нещасним випадком ○ 4-ДС Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку ○ 5-ДС Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку, який стався в результаті транспортної події

		<ul style="list-style-type: none"> ○ 6-ДС Страхування на випадок інвалідності (1, або 1, 2 група, або 1,2,3 група, або статус «дитина-інвалід») ○ 7-ДС Страхування на випадок травмування внаслідок нещасного випадку ○ 8-ДС Страхування на випадок тимчасової втрати працездатності (госпіталізація) ○ 9-ДС Страхування на випадок тимчасової втрати працездатності (лікування у стаціонарі) ○ 10-ДС Страхування на випадок тимчасової втрати працездатності (реабілітація) ○ 11-ДС Страхування на випадок постійної повної або часткової втрати працездатності внаслідок нещасного випадку ○ 12-ДС Страхування на випадок травмування внаслідок нещасного випадку (скорочена таблиця виплат) ○ 13-ДС Страхування на випадок хвороби, діагностованої в період дії Договору страхування <p>Не підлягають страхуванню: особи, які на момент укладання договору страхування є інвалідами I групи, онкологічними хворими, хворими на тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи, хворими на СНІД, пов'язані зі СНІД хвороби чи ВІЛ-інфікованими, а також особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, туберкульозних, психоневрологічних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІД, місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія всього світу, крім зон збройних та інших конфліктів та тих територій, які знаходяться під санкцією ООН, а також крім тимчасово окупованих територій, АР Крим, та населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження.
10	Розмір страхової суми/ануїтету	Мінімальна страхова сума – 5000,00 грн Максимальна страхова сума – 3 000 000,00 грн
11	Франшиза	Не встановлюється
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний річний внесок - 500 грн Максимальний річний внесок – 30 000 грн
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Строки сплати платежу зазначаються у договорі страхування, але не пізніше ніж початок страхового періоду.
14	Обов'язки сторін	Визначені у Загальних Умовах страхового продукту
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Викупна сума виплачується протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня надання Страхувальником відповідних документів в повному обсязі. Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування без пояснення причин.
16	Гарантований інвестиційний дохід	Не встановлюється
17	Можливість участі у прибутках страховика	ні
18	Визначення розміру викупної суми	Порядок розрахунку розміру викупної суми зазначається в Загальних умовах страхового продукту «Ексклюзив Захист»
19		3. Здійснення страхових виплат

20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<ul style="list-style-type: none"> - Повідомити Страховика за тел: 0 800 508 501 (безкоштовно) e-mail: info@kniazha-life.com.ua - Надіслати заяву на страхову виплату та відповідні додатки або надати документи особисто за адресою Страховика 04050, м. Київ, вул. Глибочицька, 44 														
21	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<ul style="list-style-type: none"> - Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з умовами Договору страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених Договором страхування) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта). - Рішення про здійснення страхової виплати чи її відмову приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання ним усіх необхідних документів. - Страхова виплата здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховиком. <p>Розмір страхової суми та (або) розміри страхових виплат визначаються за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до нього, чи у випадках, передбачених чинним законодавством України.</p> <p>За основним ризиком 1-ОС, допоміжними ризиками 1-ДС, 4-ДС, 5-ДС, 8-ДС страхова виплата здійснюється у розмірі 100% від страхової суми.</p> <p>За допоміжним ризиком 3-ДС розмір страхової виплати залежить від групи, до якої належить операція, що мала місце відповідно до Переліку операцій, та встановлюється за таблицею:</p> <table border="1" data-bbox="687 1032 1323 1339"> <thead> <tr> <th>НОМЕР ГРУПИ</th> <th>РОЗМІР СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>33,34% страхової суми</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>46,67% страхової суми</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>60,00% страхової суми</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>73,34% страхової суми</td> </tr> <tr> <td>V</td> <td>86,67% страхової суми</td> </tr> <tr> <td>VI</td> <td>100,00% страхової суми</td> </tr> </tbody> </table> <p>Перелік операцій викладено у Програмі страхування на сайті Страховика за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p> <p>За допоміжним ризиком 6-ДС розмір страхової виплати складає 100% від страхової суми за I групою інвалідності; 75% від страхової суми за II групою інвалідності та 50 % від страхової суми за III групою інвалідності.</p> <p>За допоміжним ризиком 7-ДС розмір страхової виплати встановлюється згідно з таблицею, що представлена у Програмі страхування на сайті Страховика за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p> <p>За допоміжним ризиком 9-ДС розмір страхової виплати залежить від кількості днів лікування Застрахованою особою у стаціонарі. Максимальна кількість днів лікування у стаціонарі, яка може бути прийнята до розрахунку страхової виплати, становить 30 (тридцять) днів протягом одного страхового періоду та за окремим страховим випадком. Страхова виплата залежить від кількості днів перебування в стаціонарі. Детальна інформація за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p>	НОМЕР ГРУПИ	РОЗМІР СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ	I	33,34% страхової суми	II	46,67% страхової суми	III	60,00% страхової суми	IV	73,34% страхової суми	V	86,67% страхової суми	VI	100,00% страхової суми
НОМЕР ГРУПИ	РОЗМІР СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ															
I	33,34% страхової суми															
II	46,67% страхової суми															
III	60,00% страхової суми															
IV	73,34% страхової суми															
V	86,67% страхової суми															
VI	100,00% страхової суми															

		<p>За допоміжним ризиком 10-ДС розмір страхової виплати залежить від кількості діб, протягом яких Застрахована особа була у період реабілітації непрацездатною. Максимальна кількість діб реабілітації, яка може бути прийнята до розрахунку страхової виплати, становить 30 (тридцять) діб на один страховий період. Страхова виплата за цим страхуванням становить 1/30 встановленої Договором страхування страхової суми за кожен день реабілітації. Детальна інформація за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p> <p>За допоміжним ризиком 11-ДС розмір страхової виплати встановлюється згідно з таблицею, що представлена у Програмі страхування на сайті Страховика за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p> <p>За допоміжним ризиком 12-ДС розмір страхової виплати встановлюється згідно з таблицею, що представлена у Програмі страхування на сайті Страховика за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p> <p>За допоміжним ризиком 13-ДС розмір страхової виплати встановлюється згідно з таблицею, що представлена у Програмі страхування на сайті Страховика за посиланням: https://www.kniazha-life.com.ua/prohrama-zakhyst-plius.</p>
22	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p><u>Страховик не несе зобов'язань щодо страхового захисту за Договором страхування, якщо інше ним не передбачено, після закінчення строку страхового покриття з моменту несплати чергового страхового платежу в розмірі та в строки, вказані в Договорі страхування, крім випадків редукування договору страхування. У випадку сплати простроченого внеску в повному обсязі строк страхового покриття починається з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати такого страхового платежу. Усі випадки, захворювання, діагностування захворювань, отримання травм тощо в період не дії строку страхового покриття не вважаються страховим випадком.</u></p> <p><u>Страховик має право не визнати випадок страховим і відмовити у страховій виплаті, якщо подія відбулася в результаті:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку; - Навмисних дій страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; - Подання страхувальником неправдивих або неповних відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку та/або істотні зміни, що виникли протягом дії Договору; - Самогубства (наслідків замаху на самогубство) за допоміжними ризиками – протягом усього строку страхування, за основними ризиками - протягом п'яти років з моменту укладання Договору страхування або з моменту внесення змін у Договір страхування з метою збільшення розмірів страхової суми за таким

страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором страхування;

- Учасності Застрахованої особи в будь-яких авіаційних перельотах, переміщеннях повітряних чи водних (підводних) апаратів, за винятком переміщень зі сплаченим квитком у якості пасажирів транспорту, ліцензованого для перевезення пасажирів і керуваного особою, що має відповідний сертифікат, якщо інше не передбачено Договором страхування;

- Учасності Застрахованої особи в небезпечних заняттях і хобі, якщо про них не було вказано у Заяві на страхування, крім звичайного катання на лижах, ковзанах, плавання, пішохідних видів спорту, якщо інше не передбачено Договором страхування;

- Прямих наслідків впливу ядерної енергії, радіаційного (іонізуючого) випромінювання;

- Алкогольного, наркотичного або токсичного отруєння та/або дій Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння внаслідок вживання алкоголю або його сурогатів, наркотичних або токсичних речовин;

- Вживання Застрахованою особою алкоголю (наявність в крові алкоголю, запах алкоголю, що вказано при медичному огляді або у протоколі поліції, або інше підтвердження вживання алкоголю) або його сурогатів, наркотичних, токсичних або отруйних речовин, якщо інше не передбачено Договором страхування;

- Керування Застрахованою особою будь-яким самохідним транспортним засобом, що має двигун, катером, моторним човном у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або у зв'язку з передачею керування цим транспортним засобом особі, яка перебувала в такому стані або не мала прав на керування цим засобом;

- Керування Застрахованою особою будь-яким самохідним транспортним засобом, що має двигун, катером, моторним човном, будь-яким повітряним судном, не маючи відповідної ліцензії чи допуску до керування або у випадку, коли транспортний засіб не має відповідної реєстрації;

- Вживання або використання Застрахованою особою ліків або лікарських препаратів без призначення лікаря;

- Самолікування або лікування Застрахованої особи такою особою, що не має відповідної медичної освіти та відповідної ліцензії;

- Невиконання Застрахованою особою призначень та рекомендацій лікаря;

Захворювання на СНІД, інші захворювання, пов'язані зі СНІД або інфікування ВІЛ-інфекцією, крім випадків окремо прописаних в Загальних Умовах страхового продукту;

- Будь-яких військових дій, навчань, проходження військової служби, маневрів, заходів (незалежно від факту оголошення війни, введення надзвичайного чи військового стану), війн, бойових дій, захопленні державної влади, страйку, громадянських війн, заворушень і безладів, повстань, протестів, терористичних актів (незалежно від того, чи є Застрахована особа активним або пасивним учасником. При цьому під "активним учасником" мається на увазі безпосередня участь такої особи у бойових діях, воєнних конфліктах або військових операціях тощо у будь-якій якості, включаючи, але не обмежуючи, службу в збройних силах, ТРО, волонтерську,

журналістську, лікарську діяльність та інше, а також перебування у зоні проведення військових дій; “пасивним учасником” вважається особа, яка не перебуває безпосередньо в районі проведення військових дій або озброєного конфлікту та не приймає безпосередньої участі у військових діях, якщо інше не передбачено Договором страхування.

- Пандемії, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- Надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру державного рівня;
- Виконання обов’язків небезпечних професій: авіація, пожежники, військові, проходження військової служби (в т.ч. контрактної військової служби), шахтарі та інші особи, що виконують роботи в підземних умовах, верхолази, циркові артисти, рятувальники, водолази, охоронці, інкасатори, водії-випробувачі, інженери-випробувачі, кранівник, професійні мисливці і рибалки, і т.п. у випадках, коли про професійні ризики не було повідомлено під час укладання Договору страхування та/або страхування було здійснене з урахуванням загального тарифу;
- Перебування у місцях позбавлення волі або попереднього ув’язнення.

Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати також є:

- Подання Страхувальником (Застрахованою особою) неправдивих або неповних відомостей для укладання Договору страхування та/чи ненадання Страхувальником (Застрахованою особою) інформації про зміни відомостей, які надавалися для укладання Договору страхування;
 - Наслідки будь-якої хвороби Застрахованої особи, яка виникла **до початку** дії Договору, якщо про неї не було повідомлено Страховику на момент укладення Договору страхування;
 - Надання Страхувальником чи Вигодонабувачем неправдивих або неповних відомостей щодо настання страхового випадку;
 - Неповідомлення/несвоєчасне повідомлення Страхувальником чи Застрахованою особою про зміни, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- Сплата Страхувальником чергового страхового платежу після дати настання випадку, що має ознаки страхового, або діагностування захворювання, що призвело до настання страхового випадку;
- Створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку;
 - Підставою для відмови може бути обґрунтований висновок Страховика про те, що подія, за настанням якої пред’явлено вимогу здійснити страхову виплату, не є страховою (наприклад, не підпадає під ознаки страхового випадку, визначення якого зазначається в Загальних Умовах страхового продукту та Договорі страхування тощо);
 - Підставою для відмови є обґрунтований висновок Страховика про те, що подія (або причина, що призвели до настання такої події, наприклад, захворювання, ознаки захворювання), за настанням якої пред’явлено вимогу здійснити страхову виплату, настала у період, коли Страховик не ніс зобов’язань щодо страхового захисту за цим випадком (Договором страхування);
 - Якщо відновлення страхового захисту відбулося у строк більший ніж 120 (сто двадцять) календарних днів з моменту прострочення сплати платежу, а протягом 6 місяців з моменту

		<p>відновлення Застрахована особа померла через хворобу, то Страховик вправі відмовити у виплаті страхової суми і сплатити Страхувальнику (його Спадкоємцям) викупну суму;</p> <ul style="list-style-type: none"> • При страхуванні на випадок травматичного ушкодження внаслідок нещасного випадку чи на випадок госпіталізації або хірургічного втручання, хвороби, діагностованої в період дії Договору страхування, тяжкого захворювання, інвалідності із страхових випадків, якщо інше не передбачено Договором страхування, виключаються наступні випадки: <ul style="list-style-type: none"> - Типові фізичні чи будь-які інші обстеження, що не пов'язані із лікуванням тілесних пошкоджень або хвороб, за встановленим діагнозом; - Лікування алкоголізму чи наркоманії, а також психічних або нервових розладів; - Стоматологічне лікування, не пов'язане з наслідками нещасного випадку; - Наслідки обставин, пов'язаних із здоров'ям і працездатністю Застрахованої особи, які були діагностовані або з приводу яких проводилося лікування чи була призначена медикаментозна терапія до початку дії Договору; - Спадкові хвороби та вроджені аномалії; - Косметична або пластична хірургія; - Санаторно-курортне лікування; - Оперативні втручання, пов'язані зі зміною статі; - Венеричні захворювання і хвороби, що передаються переважно статевим шляхом; - Наслідки сонячних опіків; - Вагітність Застрахованої особи і її наслідки, процедура ЕКЗ (екстракорпоральне запліднення), лікування безпліддя, стерилізація, лікування потенції; - Лікування будь-яких хвороб та/або наслідків нещасного випадку, які виникли до дати початку дії Договору страхування; - Експериментальні, дослідницькі та діагностичні процеси; - Випадки, пов'язані з лікуванням у спеціалістів з нетрадиційної (альтернативної) медицини; - Випадки, пов'язані з лікуванням очних хвороб, крім випадків окремо зазначених у програмі страхування чи договорі страхування; - Медичне (в т.ч. хірургічне, лапароскопічне) втручання за бажанням Застрахованої особи, без медичних показань.
23	4. Інша інформація	
24	Форма договору страхування	Договір страхування життя, оформлений на підставі Заяви (опитувальника) на страхування
25	Канал(и) реалізації страхового продукту	<ul style="list-style-type: none"> - Страховик через своїх працівників з реалізації; - Страхові посередники
26	Інша інформація про страховий продукт	<ul style="list-style-type: none"> • Вік Застрахованої особи на момент страхування – від 3 до 64 років. • Вік Застрахованої особи на закінчення дії договору – не більше 65 років. • Страховий захист за допоміжними страховими ризиками, що стались внаслідок хвороби, надається до виповнення Застрахованій особі 60 років. • Договір може бути оформлений лише за умови, що Страхувальник має діючий договір з накопичувальною складовою.

		<ul style="list-style-type: none"> • Розмір страхової виплати або викупної суми може бути зменшеним унаслідок виникнення податкових зобов'язань Вигодонабувача або Страхувальника. Інформація щодо розміру податкових зобов'язань знаходиться на сайті Страховика: https://www.kniazha-life.com.ua/podatkova-znizhka • Редукування страхової суми не передбачено. • Умовами страхового продукту не передбачена можливість отримання вигод, що перевищують встановлені договором страхові суми та/або страхові виплати. • Договір страхування не є супутнім/додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими • Знижки на страховий продукт та акційні пропозиції відсутні <p>Наслідком для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини може бути відмова у здійсненні страхової виплати або ненабуття договором чинності відповідно.</p>
27	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту https://www.kniazha-life.com.ua/produkt-ekskliuzyv-zakhyst .
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування.	