

**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	<b>1. Інформація про страховика</b>	
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 видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія, видана Національним банком України від 19.04.2024 щодо діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання) за повним переліком всіх класів (ризиків у межах класів) прямого страхування та вхідного перестраховання
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	<a href="https://www.kniazha-life.com.ua/">https://www.kniazha-life.com.ua/</a>
6	<b>2. Основні умови страхового продукту</b>	
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	<p><b>Основний ризик</b> (обов'язковий):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Смерть Застрахованої особи, яка сталася під час дії Договору страхування з будь-якої причини (1-ОС). Страхова сума становить <b>5000</b> грн;</li> </ul> <p><b>Допоміжні ризики</b> (не обов'язкові, на вибір Страхувальника):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3-ДС Страхування на випадок хірургічної операції в зв'язку з хворобою та/або нещасним випадком</li> <li>○ 4-ДС Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку</li> <li>○ 5-ДС Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку, який стався в результаті транспортної події</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 6-ДС Страхування на випадок інвалідності (1, або 1, 2 група, або 1,2,3 група, або статус «дитина-інвалід»)</li> <li>○ 7-ДС Страхування на випадок травмування внаслідок нещасного випадку</li> <li>○ 8-ДС Страхування на випадок тимчасової втрати працездатності (госпіталізація)</li> <li>○ 9-ДС Страхування на випадок тимчасової втрати працездатності (лікування у стаціонарі)</li> <li>○ 10-ДС Страхування на випадок тимчасової втрати працездатності (реабілітація)</li> <li>○ 11-ДС Страхування на випадок постійної повної або часткової втрати працездатності внаслідок нещасного випадку</li> <li>○ 12-ДС Страхування на випадок травмування внаслідок нещасного випадку (скорочена таблиця виплат)</li> <li>○ 13-ДС Страхування на випадок хвороби, діагностованої в період дії Договору страхування</li> </ul> <p><b>Не підлягають страхуванню:</b> 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		<b>3. Здійснення страхових виплат</b>

20	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Повідомити Страховика за тел: 0 800 508 501 (безкоштовно) e-mail: info@kniazha-life.com.ua</li> <li>- Надіслати заяву на страхову виплату та відповідні додатки або надати документи особисто за адресою Страховика 04050, м. Київ, вул. Глибочицька, 44</li> </ul>
21	Порядок здійснення страхових виплат	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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)</li> <li>- Рішення про здійснення страхової виплати чи її відмову приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання ним усіх необхідних документів</li> <li>- Страхова виплата здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення Страховиком</li> </ul>
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</u> 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.</p> <p><b>Страховик має право не визнати випадок страховим і відмовити у страховій виплаті, якщо подія відбулася в результаті:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- Участі Застрахованої особи в будь-яких авіаційних перельотах, переміщеннях повітряних чи водних (підводних) апаратів, за винятком переміщень зі сплаченим квитком у якості пасажира транспорту, ліцензованого для перевезення пасажирів і</li> </ul>

керованого 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 природнього 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 відновлення Застрахована особа померла через хворобу, то Страховик вправі відмовити у виплаті страхової суми і сплатити Страхувальнику (його Спадкоємцям) викупну суму;
  - При страхуванні на випадок травматичного ушкодження внаслідок нещасного випадку чи на випадок госпіталізації або

		<p>хірургічного втручання, хвороби, діагностованої в період дії Договору страхування, тяжкого захворювання, інвалідності із страхових випадків, якщо інше не передбачено Договором страхування, виключаються наступні випадки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Типові фізичні чи будь-які інші обстеження, що не пов'язані із лікуванням тілесних пошкоджень або хвороб, за встановленим діагнозом;</li> <li>- Лікування алкоголізму чи наркоманії, а також психічних або нервових розладів;</li> <li>- Стоматологічне лікування, не пов'язане з наслідками нещасного випадку;</li> <li>- 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;</li> <li>- Спадкові хвороби та вроджені аномалії;</li> <li>- Косметична або пластична хірургія;</li> <li>- Санаторно-курортне лікування;</li> <li>- Оперативні втручання, пов'язані зі зміною статі;</li> <li>- Венеричні захворювання і хвороби, що передаються переважно статевим шляхом;</li> <li>- Наслідки сонячних опіків;</li> <li>- Вагітність Застрахованої особи і її наслідки, процедура ЕКЗ (екстракорпоральне запліднення), лікування безпліддя, стерилізація, лікування потенції;</li> <li>- Лікування будь-яких хвороб та/або наслідків нещасного випадку, які виникли до дати початку дії Договору страхування;</li> <li>- Експериментальні, дослідницькі та діагностичні процеси;</li> <li>- Випадки, пов'язані з лікуванням у спеціалістів з нетрадиційної (альтернативної) медицини;</li> <li>- Випадки, пов'язані з лікуванням очних хвороб, крім випадків окремо зазначених у програмі страхування чи договорі страхування;</li> <li>- Медичне (в т.ч. хірургічне, лапароскопічне) втручання за бажанням Застрахованої особи, без медичних показань.</li> </ul>
23	<b>4. Інша інформація</b>	
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"> <li>- Страховик через своїх працівників з реалізації;</li> <li>- Страхові посередники</li> </ul>
26	Інша інформація про страховий продукт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вік Застрахованої особи на момент страхування – від 3 до 64 років.</li> <li>• Вік Застрахованої особи на закінчення дії договору – не більше 65 років.</li> <li>• Страховий захист за допоміжними страховими ризиками, що стались внаслідок хвороби, надається до виповнення Застрахованій особі 60 років.</li> <li>• <b>Договір може бути оформлений лише за умови, що Страхувальник має діючий договір з накопичувальною складовою.</b></li> <li>• 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: <a href="https://www.kniazha-life.com.ua/podatkova-znizhka">https://www.kniazha-life.com.ua/podatkova-znizhka</a></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Редукування страхової суми не передбачено.</li> <li>• Умовами страхового продукту не передбачена можливість отримання вигод, що перевищують встановлені договором страхові суми та/або страхові виплати.</li> <li>• Договір страхування не є супутнім/додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими</li> <li>• Знижки на страховий продукт та акційні пропозиції відсутні</li> </ul> <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 <a href="https://www.kniazha-life.com.ua/eksklyuziv-zahist">https://www.kniazha-life.com.ua/eksklyuziv-zahist</a>
28	Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування.	