

**Інформація про стандартний страховий продукт за допоміжним (додатковим) ризиком  
«Страховання на випадок критичних жіночих ризиків» (код FC/MB)**

<p><b>1. Об'єкт страхування</b></p>	<p>Життя, здоров'я та працездатність Застрахованої Особи, визначеної у Договорі Страхування.</p>
<p><b>2. Страхові ризики та обмеження страхування</b></p>	<p>Страхові Ризики:            1) Рак жіночого органу, який було вперше діагностовано протягом строку дії Страхового Продукту;            2) Розлад здоров'я, що є прямим наслідком раку жіночого органу, який було вперше діагностовано протягом дії Страхового Продукту та який призвів до госпіталізації;            3) Смерть внаслідок важких ускладнень під час вагітності та/або пологів або така, що сталася протягом 90 днів після народження дитини в результаті ускладнень під час пологів;            4) Розлад здоров'я внаслідок важких ускладнень під час вагітності, який призвів до госпіталізації;            5) Розлад здоров'я внаслідок важких ускладнень під час вагітності та/або пологів, який призвів до госпіталізації у відділення реанімації та інтенсивної терапії.</p> <p>Вступний вік: 18-60 років (43 роки за Страховими Ризиками 3 – 5).            Максимальний вік на дату закінчення дії Страхового Продукту: 65 років (45 роки за Страховими Ризиками 3 – 5).</p> <p>Період Очікування:            - 90 днів з дати початку дії Страхового Продукту або з дати збільшення Страхової Суми за Страховими Ризиками 1 та 2.            - 10 місяців з дати початку дії цього Страхового Продукту або дати відновлення надання страхових послуг за Страховими Ризиками 3-5. Втім, Страховим Випадком будуть вважатись смерть/розлади, що сталися внаслідок передчасних пологів, які мали місце протягом вищевказаного періоду, якщо такі пологи сталися до 37-го тижня вагітності та на момент початку дії Страхового Продукту Застрахована особа вагітною не була.</p> <p>Обмеженнями страхування є наявність у Застрахованої Особи та/або Страхувальника певних захворювань/станів, а саме: СНІД або ВІЛ; алкогольна або наркотична залежність; злоякісні пухлини; ДЦП важкого ступеня; хронічна ниркова недостатність; розсіяний склероз; важкі хронічні (генетичні) захворювання крові, анемії; хорія (вроджена); важка форма епілепсії з ознаками порушення розумової діяльності; синдром Дауна; хвороба Паркінсона та Альцгеймера; хронічні психічні розлади; бічний аміотрофічний склероз.</p>
<p><b>3. Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)</b></p>	<p>Мінімальна Страхова Сума:            - 100 000 грн. для Страхового Ризику 1;            - 3 000 грн. Щомісячної Страхової Виплати для Страхового Ризику 1;            - 300 грн. для Страхового Ризику 2 за 1 день госпіталізації;            - 300 000 грн. для Страхового Ризику 3;            - 3 000 грн. для Страхового Ризику 4 за 1-ну госпіталізацію;            - 300 грн. для Страхового Ризику 5 за 1 день госпіталізації.</p> <p>Максимальна Страхова Сума:            - 1 250 000 грн. для Страхового Ризику 1;            - 12 500 грн. Щомісячної Страхової Виплати для Страхового Ризику 1;            - 1 250 грн. для Страхового Ризику 2 за 1 день госпіталізації;</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 250 000 грн. для Страхового Ризику 3;</li> <li>- 12 500 грн. для Страхового Ризику 4 за 1-ну госпіталізацію;</li> <li>- 1 250 грн. для Страхового Ризику 5 за 1 день госпіталізації.</li> </ul>
4. Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	Страхова Премія розраховується у відповідності до Страхової Суми.
5. Вид, мінімальний та максимальний розмір франшизи (за наявності)	НЕ застосовується.
6. Територія та строк дії договору страхування (включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності))	<p>Страхове покриття діє на території будь-якої країни світу, окрім територій, до яких застосовуються санкції Державного Казначейства США.</p> <p>Мінімальний строк дії Страхового Продукту: 1 рік.</p>
7. Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	<p>Подія не визнається Страховим Випадком, і Страхова Виплата не здійснюється, якщо така подія була прямо або опосередковано спричинена:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Війною;</li> <li>- Опортуністичною інфекцією, Вірусу Імунодефіциту Людини (ВІЛ), а також Синдрому Набутого Імунодефіциту;</li> <li>- Алкогольним, токсичним або наркотичним сп'янінням;</li> <li>- Вчиненням умисного кримінального правопорушення;</li> <li>- Діями, які спрямовані на настання Страхового Випадку та одержання Страхової Виплати;</li> <li>- Керуванням будь-яким транспортним засобом без права керування або передачею транспортного засобу у керування особі без права керування;</li> <li>- Погіршенням стану здоров'я, яке викликане радіаційним опроміненням або є результатом використання атомної енергії;</li> <li>- Самолікуванням або лікуванням особою, яка не має медичної освіти;</li> <li>- Будь-якими психічними захворюваннями, відхиленнями, станами;</li> <li>- Перебуванням Застрахованої Особи у місцях позбавлення волі;</li> <li>- Подіями, захворюваннями, станами, будь-якими погіршеннями здоров'я, що мали місце до початку дії Договору Страхування;</li> <li>- Іншими подіями чи обставинами, які будуть визначені як винятки (виключення) за згодою Сторін при укладенні Договору Страхування.</li> </ul> <p>Додатково, Страховик не здійснює Страхових Виплат у разі настання Страхових Випадків, причиною яких є наведене нижче:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Вроджені аномалії та їх наслідки і стани, що з них походять, окрім вроджених вад та аномалій, що їх було вперше діагностовано під час дії Договору Страхування після закінчення Періоду Очікування;</li> <li>2) Хвороби жіночих органів та їх наслідки, що їх було вперше діагностовано до початку дії цього Страхового Продукту та до закінчення Періоду Очікування, а також у випадку виникнення симптомів критичного захворювання з переліку Страхових Ризиків в разі не сплати належної Страхової Премії після закінчення Пільгового Періоду;</li> <li>3) Хвороби, спричинені косметичними засобами або пластичною хірургією (молочних залоз);</li> <li>4) Захворювання, спричинені хворобами, що передаються статевим шляхом;</li> <li>5) Лікування хвороб, спричинених алкогольною або наркотичною залежністю, або будь-які розлади психіки та нервової системи, або перебування в закладах санаторно-курортного лікування;</li> </ol>

	<p>б) Лікування на етапах одужання або періодичні курси відновного лікування в реабілітаційних центрах, центрах здоров'я або оздоровчих закладах, бальнеологічних (періодичні курси відновного лікування) та подібних закладах;</p> <p>7) Будь-яка бактеріальна інфекція (за виключенням гнійної інфекції, що виникла внаслідок випадкового порізу або поранення);</p> <p>8) Переривання вагітності (аборт) при відсутності медичних показань;</p> <p>9) Вживання лікарських препаратів, не прописаних лікарем.</p> <p>У випадку смерті Застрахованої Особи внаслідок причин, описаних вище, Вигодонабувачу виплачується Викупна Сума за вирахуванням сум, що підлягають сплаті Страховику.</p> <p>Підстави для відмови у здійсненні страхових виплат – за посиланням: <a href="https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/CONDITIONS/GENG_ENCONDITIONS_F2F_MetLife2024_1.0.pdf#page=36">https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/CONDITIONS/GENG_ENCONDITIONS_F2F_MetLife2024_1.0.pdf#page=36</a></p>
<p><b>8.</b> Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Страховий Ризик 1 - 100 % Страхової Суми та 100% щомісячної виплати протягом 12 місяців;</li> <li>- Страховий Ризик 2 – 100% Страхової Суми з 1-го по 30-й день госпіталізації (за дні госпіталізації у відділення реанімації виплата здійснюється в подвійному розмірі);</li> <li>- Страховий Ризик 3 – 100% Страхової Суми;</li> <li>- Страховий Ризик 4 - 100% Страхової Суми за 1-ну госпіталізацію;</li> <li>- Страховий Ризик 5 – 100% Страхової Суми з 1-го по 365-й день госпіталізації.</li> </ul>
<p><b>9.</b> Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>Страховик приймає рішення щодо здійснення або відмову у здійсненні Страхової Виплати протягом 30 днів з дня отримання Страховиком необхідних документів або повідомляє про причини затримки. Страховик має право відстрочити ухвалення рішення, але не більше, ніж на 6 місяців. Страховик здійснює Страхову Виплату протягом 10 робочих днів після визнання випадку страховим, якщо були надані усі документи. Страхова Виплата здійснюється, за вирахуванням сум, належних до сплати Страховувальником, а також податків та зборів, таким чином:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Застрахованій Особі - Страхову Суму на випадок раку жіночого органу.</li> <li>- Застрахованій Особі - Страхову Суму на випадок розладу здоров'я у зв'язку з раком жіночого органу, який призвів до госпіталізації, за кожен день госпіталізації з 1-го до 30-го дня включно.</li> <li>- Застрахованій Особі - Страхову Суму на випадок перебування у зв'язку з раком жіночого органу у відділенні реанімації та інтенсивної терапії, яка дорівнює Страховій Сумі на випадок госпіталізації у зв'язку з раком жіночого органу, та сплачується додатково до Страхової Виплати на випадок госпіталізації у зв'язку з раком жіночого органу.</li> <li>- Застрахованій Особі - Щомісячну Страхову Виплату у зв'язку з раком жіночого органу протягом 12 місяців з моменту діагностування раку жіночого органу.</li> <li>- Вигодонабувачу - Страхову Суму на випадок смерті Застрахованої Особи внаслідок важких ускладнень під час вагітності, пологів або такої, що сталася протягом 90 днів після народження дитини в результаті важких ускладнень під час пологів.</li> <li>- Застрахованій Особі - Страхову Суму на випадок розладу здоров'я внаслідок важких ускладнень під час вагітності, який призвів до госпіталізації тривалістю не менше 5 днів (120 годин). Страховим випадком визнається лише одна госпіталізація протягом 30 календарних</li> </ul>

	<p>днів. Максимальна кількість таких виплат протягом 365-ти днів дії Страхового Продукту або однієї вагітності - 3, а протягом усього терміну дії цього Страхового Продукту – 12.</p> <p>- Застрахованій Особі - Страхову Суму на випадок розладу здоров'я внаслідок важких ускладнень під час вагітності або пологів, який призвів до госпіталізації у відділення реанімації та інтенсивної терапії, за кожен день такої госпіталізації, починаючи з 1-го дня (24 години) включно. У випадку госпіталізації до відділення реанімації або інтенсивної терапії з причини наслідків кесаревого розтину, Страхову Виплату буде здійснено лише у випадку, якщо така госпіталізація тривала не менше 48-ми годин. Максимальна кількість днів госпіталізації до відділення реанімації та інтенсивної терапії, виплату за якими може бути здійснено протягом 365-ти календарних днів дії цього Страхового Продукту або однієї вагітності – 30.</p> <p>У разі смерті Застрахованої Особи належна їй, але не одержана нею Страхова Виплата, буде здійснена Вигодонабувачу.</p>
<p><b>10.</b> Можливі наслідки 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</p>	<p>За невиконання своїх обов'язків за Договором Страхування Сторони несуть відповідальність згідно з умовами Договору Страхування, Загальними умовами та чинним законодавством.</p> <p>Інформація щодо можливих наслідків в разі несплати Страхувальником Страхової Премії або її частини у визначений строк за посиланням: <a href="https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/CONDITIONS/GENGENCONDITIONS_F2F_MetLife2024_1.0.pdf#page=31">https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/CONDITIONS/GENGENCONDITIONS_F2F_MetLife2024_1.0.pdf#page=31</a></p> <p>Інформація щодо можливих наслідків в разі несвоєчасного повідомлення Страховика про настання Страхового Випадку без поважних причин за посиланням: <a href="https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/CONDITIONS/GENGENCONDITIONS_F2F_MetLife2024_1.0.pdf#page=36">https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/CONDITIONS/GENGENCONDITIONS_F2F_MetLife2024_1.0.pdf#page=36</a></p>
<p><b>11.</b> Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	<p>Страховий Продукт НЕ пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору.</p>
<p><b>12.</b> Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії</p>	<p>НЕ застосовується.</p>
<p><b>13.</b> Порядок оподаткування страхових виплат та застосування податкових пільг</p>	<p>Страхові Виплати та виплати Викупної Суми підлягають оподаткуванню на умовах, визначених податковим законодавством. Детальніше за посиланням: <a href="https://bit.ly/MetLifePodatok">https://bit.ly/MetLifePodatok</a></p> <p>Договір Страхування, до якого включений цей Страховий Продукт НЕ надає Страхувальнику право на отримання податкової знижки.</p>
<p><b>14.</b> Умови редукування (зменшення) страхових сум та/або страхових</p>	<p>Умовами Страхового Продукту НЕ передбачено право Страховика в односторонньому порядку редукувати (зменшувати) Страхову Суму та/або Страхову Виплату у разі несплати Страхової Премії у визначеному</p>

<p>виплат у разі несплати страхової премії у визначені договором розмірі та строки (якщо умовами страхового продукту передбачено право страховика в односторонньому порядку редукувати (зменшити) розмір страхових сум та/або страхових виплат)</p>	<p>Договором Страхування розмірі та строку.</p>
<p><b>15.</b> Розмір та порядок визначення можливих вигод, що перевищують встановлені договором страхові суми та/або страхові виплати (якщо умовами страхового продукту встановлено розмір та порядок визначення можливих вигод)</p>	<p>Даний Страховий Продукт не передбачає додаткові вигоди, що перевищують Страхові Суми та/або Страхові Виплати.</p>