



Життя
БРОКБІЗНЕС
страхова компанія

Програма страхування життя «ЗАХИСТ-КЛАСИК».

Програма «ЗАХИСТ-КЛАСИК» - програма ризикового страхування життя, що надає клієнтові можливість забезпечити собі та своїм близьким страховий захист при відносно невеликих вкладеннях коштів.

Умови програми:

Страховик	ПрАТ «Компанія зі страхування життя «БРОКБІЗНЕС», тел. (044) 220-03-10, 246-67-22, e-mail: office.life@bbs.com.ua
Страхувальник	Фізична особа – дієздатний громадянин.
Застрахована особа (він же Страхувальник)	Фізична особа у віці від 18 до 64 років. При взятті людини на страхування застосовується повний вік клієнта із розрахунку до найближчої дати дня народження.
Вигодонабувач	Фізична особа, вказана Страхувальником, або спадкоємці за законом.
Страхові події та виплати:	Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини - виплата у розмірі 100 % страхової суми. Інвалідність 1-ої групи з будь-якої причини - виплата у розмірі 100 % страхової суми.
Валюта страхування	Гривня
Строк страхування	1 рік з можливістю пролонгації
Періодичність сплати внесків	Одноразово (один раз на рік)
Інші деталі програми	Страховий захист діє по всьому світу 24 години на добу протягом 365 днів на рік.

Таблиця страхових сум

Вік людини	Страхові події: Страховий платіж	1. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини							1. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини. 2. Настання інвалідності I групи з будь-якої причини.						
		200	300	400	500	600	700	800	200	300	400	500	600	700	800
18-20	Страхові суми	40 500	60 500	80 500	101 000	121 000	141 000	161 000	34 000	51 000	67 500	84 500	101 500	118 500	135 500
21-23		31 500	47 000	62 500	78 500	94 000	110 000	125 500	27 500	41 000	54 500	68 500	82 000	95 500	109 500
24-26		26 500	39 500	52 500	65 500	79 000	92 000	105 000	23 500	35 000	47 000	58 500	70 000	82 000	93 500
27-29		22 500	33 500	45 000	56 000	67 000	78 500	89 500	20 000	30 000	40 000	50 000	60 000	70 000	80 000
30-32		18 000	27 000	36 500	45 500	54 500	63 500	72 500	16 500	24 500	32 500	41 000	49 000	57 000	65 000
33-35		14 500	21 500	28 500	36 000	43 000	50 000	57 500	13 000	20 000	26 500	33 000	39 500	46 000	52 500
36-38		12 000	18 000	24 000	30 500	36 500	42 500	48 500	11 500	17 000	22 500	28 000	34 000	39 500	45 000
39-41		10 000	14 500	19 500	24 500	29 500	34 000	39 000	8 000	12 000	16 000	20 000	24 000	28 000	32 500
42-44		8 000	11 500	15 500	19 500	23 500	27 500	31 500	6 500	10 000	13 500	17 000	20 000	23 500	27 000
45-47		6 500	9 500	13 000	16 000	19 500	22 500	26 000	5 500	8 500	11 500	14 000	17 000	20 000	22 500
48-50		5 000	7 500	10 000	12 500	15 000	17 500	20 000	3 500	5 500	7 000	9 000	11 000	12 500	14 500
51-53		4 500	6 500	8 500	10 500	13 000	15 000	17 000	3 000	5 000	6 500	8 000	9 500	11 500	13 000
54-56		3 500	5 500	7 500	9 000	11 000	12 500	14 500	2 500	4 500	5 500	7 000	8 500	10 000	11 500
57-59		3 000	4 500	6 000	7 500	9 000	10 500	12 000	2 000	3 000	4 000	5 500	6 500	7 500	8 500
60-62		2 500	3 500	5 000	6 000	7 000	8 500	9 500	1 500	2 500	3 500	4 000	5 000	5 500	6 500
63-64		2 000	3 000	4 000	5 500	6 500	7 500	8 500	1 500	2 000	3 000	3 500	4 500	5 000	6 000

ІНСТРУКЦІЯ
ПО УКЛАДАННЮ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
ЗА ПРОГРАМОЮ «ЗАХИСТ - КЛАСИК».

1. Договір заповнюється *українською мовою* чітко та розбірливо. На всі питання необхідно відповісти правдиво.
2. Договір, заповнений не в повному обсязі або з помарками, не може бути оброблений й вимагає додаткових запитів та переписки, які сповільнюють розгляд питання клієнта про взяття на страхування.
2. На кінець дії договору вік Застрахованої особи не може бути більше 65 років

Для більш зручного використання інструкції, Договір схематично розділений на 6 блоків:

Блок 1. Загальні дані про Страхувальника. Поля цього блоку заповнюються чіткими та розбірливими буквами. Якщо поле містить клітинки, то потрібно заповнювати по одному символу в клітині. У рядках «Вид діяльності» і «Посада», з метою визначення групи ризику, до якої відноситься Застрахована особа, вказується вид фактичної діяльності, а не отримана спеціальність.

Блок 2 представляє безпосередній опис програми, за якою бажає застрахуватися клієнт, і умови страхування.

Блок 3. Вигодонабувач. Потрібно чітко заповнити ПІБ та контактні дані вигодонабувача.

Блок 4. Таблиця страхових сум. В залежності від обраних страхових подій (*Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини протягом дії договору страхування* або *Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини протягом дії договору страхування + Настання інвалідності I групи з будь-якої причини*) та в залежності від віку Страхувальника та розміру страхового платежу в таблиці страхових сум необхідно шляхом закреслення обрати відповідну клітинку.

Блок 5. Медичний опитувальник. Даний опитувальник містить перелік загальних питань, професії, уподобань(хобі), стану здоров'я та сімейних хвороб.

5.1. Навпроти кожного запитання потрібно поставити галочку «Так» або «Ні».

5.2. У разі відповіді «Так» на будь-яке запитання, необхідно надати більш детальну інформацію про характер події, хронологію, причини, наслідки захворювання та прийняті міри. Опис здійснюється на додатковому аркуші в довільній формі. При цьому необхідно вказати: номер пункту, який доповнюється; характер події (операція, травма, захворювання, наявність згаданих медичних консультацій і т.д.); ступінь важкості; строк, протягом якого відбувалися (або відбуваються дотепер) події, характер проведеного лікування, стан здоров'я на момент заповнення заяви та іншу інформацію, яку необхідно довести до відома СК на думку клієнта для оцінки ризику.

В разі, якщо клієнт переніс або переносить у даний час серйозні захворювання, як то: астма, гепатит, операції і т.п., необхідно обов'язково надати в Страхову компанію виписку з Медичної карти клієнта або медичний висновок лікаря про хворобу, ступінь важкості та характер її проходження. Крім того, необхідно надати висновок лікаря про нинішній стан здоров'я клієнта, з обов'язковим зазначенням наявності або відсутності наслідків захворювання або характеру його протікання в даний час.

Повнота і правильність відповідей на питання цього блоку дозволяють правильно визначити ступінь ризику по кожному клієнту й уникнути проблем при настанні страхового випадку. При цьому слід пам'ятати, що наявність позитивних відповідей на поставлені питання медичної анкети у більшості випадків не призводить до зміни умов страхування, проте неправдиве зазначення такої інформації може бути причиною відмови у страховій виплаті. Повнота наданої інформації прямо впливає на можливість компанії точно оцінити відповідний ризик. У разі надання неповної інформації, компанія вимушена розглядати найгірший варіант з числа можливих на підставі наявних даних, що, відповідно, негативно вплине на розмір страхового тарифу. Цю додаткову інформацію потрібно передати до ПрАТ «СК «БРОКБІЗНЕС-ЖИТТЯ» та виписувати Договір **ТІЛЬКИ** з дозволу медичного андеррайтера ПрАТ «СК «БРОКБІЗНЕС-ЖИТТЯ».

Блок 6. Підписи сторін.

Договір підписується Страхувальником та уповноваженим представником страховика.

Також заповнюється агент, філія/відділення та місце укладання договору.

6.1. Без підписів сторін Договір вважається недійсним.

6.2. У випадку наявності додаткових аркушів до Договору, вони ТАКОЖ повинні бути підписані:

- Страхувальником;
- Уповноваженим представником Страхувальника.