



# Програма Ексклюзив Захист

life  
**КНЯЖА**  
VIENNA INSURANCE GROUP

## Ексклюзив Захист – це виключно ризикова програма



**Наша ціль:** Дати можливість клієнтам отримувати максимальний захист без накопичення.

Клієнт сам обирає актуальні ризики для своєї програми.

**Захисту багато не буває!**

## Умови програми

**Вік Страхувальника**

від 18 років

**Строк дії договору**

від 1-го року

**Мінімальна сума річного внеску**

1000 грн. (500грн./міс.),  
50 дол.США,  
50 Євро

**Валюта страхування**

гривня,  
дол. США,  
євро

## Сплата внесків

Розстроченими платежами

Щорічно

Щопіврічно

Щоквартально

Щомісячно



# Структура програми

## Заява 1

### Основне страхування

**1-ОС** Страхування життя на строк

### Додаткове страхування

**1-ДС** Страхування на випадок критичного захворювання

**3-ДС** Страхування на випадок хірургічної операції

**4-ДС** Страхування на випадок смерті внаслідок нещасного випадку

**5-ДС** Страхування на випадок смерті внаслідок транспортної події

**6-ДС** Страхування на випадок встановлення інвалідності 1,2,3 груп

**7-ДС** Страхування на випадок травмування (розширений список)

**8-ДС** Страхування на випадок госпіталізації

**9-ДС** Страхування на випадок лікування у стаціонарі

**10-ДС** Страхування на випадок реабілітації після лікування у стаціонарі

**11-ДС** Страхування на випадок стійкої втрати працездатності в результаті НВ

**12-ДС** Страхування на випадок травмування(скорочений список)

**13-ДС** Страхування на випадок діагностування захворювання

## Складові програми



**Основне страхування  
(ОС)**



**Додаткове страхування  
(ДС)**



# Основне страхування (ОС)

Вік застрахованої особи

з 18 до 64

до **65**  
років

**1-ОС**

**Смерть з будь-якої причини**

У випадку смерті застрахованої особи виплачується встановлена у договорі страхова сума.





# Додаткове страхування (ДС)

## 1ДС Критичні захворювання

Критичним є захворювання, яке має невиліковні, смертельно небезпечні для життя або незворотні наслідки.

- ✓ Страховим випадком є вперше виявлене тяжке захворювання, якщо після його виявлення пройшло щонайменше **30 днів**.
- ✓ Страхування передбачає **одноразову** виплату зазначеної в договорі страхової суми.



Страховий захист починається не раніше **6 місяців** з початку дії договору страхування.

**6**  
місяців  
франшиза

## 1ДС Умови страхування

### Максимальна страхова сума

Пакет №1  
**24**



120 000

Пакет №2  
**13**



150 000

Пакет №3  
**7**



1 500 000



### Вік застрахованої особи

з 18 до 59

до **65**  
років



## 1ДС Критичні захворювання

Пакет № 1

**21**

Пакет № 2

**12**

Пакет № 3

**7**

**Пакети для дорослих**





## 1ДС Пакет №1

21

1. Інфаркт міокарда
2. Інсульт
3. Рак
4. Операція з коронарного шунтування
5. Хронічна ниркова недостатність
6. Параліч
7. Розсіяний склероз
8. Сліпота
9. Трансплантація органів
10. Втрата кінцівок
11. Глухота





## 1ДС Пакет №1

21

12. Заміна серцевого клапана
13. Операція на аорті
14. Втрата голосу
15. Хвороба Альцгеймера
16. Хвороба Паркінсона
17. Тяжкі опіки
18. Кома
19. ВІЛ-інфекція через переливання крові
20. ВІЛ-інфекція через професійну діяльність
21. Тяжке захворювання через укуси кліща



## 1ДС Пакет № 2

12

1. Інфаркт міокарда
2. Інсульт
3. Рак
4. Хронічна ниркова недостатність
5. Розсіяний склероз
6. Сліпота
7. Трансплантація органів
8. Глухота
9. Заміна серцевого клапана
10. Операція на аорті
11. Втрата голосу
12. ВІЛ-інфекція, набута через переливання крові



## 1ДС Пакет № 3

1. Інфаркт міокарда
2. Інсульт
3. Рак
4. Хронічна ниркова недостатність
5. Трансплантація органів
6. Заміна серцевого клапана
7. Операція на аорті

7





## ЗДС Хірургічна операція

Вік застрахованої особи

з 18 до 64

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

50 000 грн.

Страховий захист починається не раніше **1 місяця**  
з початку дії договору страхування.

**1**  
місяць  
франшиза



## ЗДС Хірургічна операція



Операція пов'язана з лікуванням хвороби чи її наслідків, яку було вперше діагностовано під час дії договору, що документально підтверджено.



Хвороба не є вродженою чи набутою вадою розвитку.



Операція не пов'язана з вагітністю, її перериванням чи наслідками, пологами і їх наслідками.



Загальна сума страхових виплат за одною чи різними операціями не може перевищувати **100%** страхової суми.





## ЗДС Хірургічна операція

Група	Виплата	Приклад операції
I	33,34%	Тонзилектомія (видалення мигдалин), видалення ліпоми, гемороїдектомія
II	46,67%	Апендектомія, зшивання сухожиль, операція міоми
III	60,00%	Апендектомія перфорованого апендиксу, літотрипсія, операція на жовчному міхурі
IV	73,34%	Видалення щитовидної залози, операції на великих суглобах
V	86,67%	Діафрагмальна грижа, часткова резекція підшлункової залози
VI	100,00%	Трансплантація органів, протезування великих суглобів

**4-ДС**      Смерть внаслідок нещасного випадку

**5-ДС**      Смерть внаслідок транспортної події

**6-ДС**      Встановлення інвалідності

Ризик	max. СС (грн.)	Вік на момент закінчення	Вік на момент закінчення
Інвалідність 1 гр. (НВ)	300 000	до <b>64</b> років	до <b>65</b> років
Інвалідність 1 гр. (БП)	300 000	до <b>60</b> років	до <b>65</b> років
Інвалідність 1,2 гр. (НВ)	150 000	до <b>64</b> років	до <b>65</b> років
Інвалідність 1,2 гр. (БП)	150 000	до <b>60</b> років	до <b>65</b> років
Інвалідність 1,2,3 гр. (НВ)	100 000	до <b>64</b> років	до <b>65</b> років
Інвалідність 1,2,3 гр. (БП)	100 000	до <b>59</b> років	до <b>60</b> років

## 7ДС Травмування (розширений список)

Вік застрахованої особи

з 18 до 64

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

**75 000 грн.**

Страхова виплата розраховується шляхом додавання сум виплат згідно з таблицею, проте їх максимальний розмір обмежується розміром **100% страхової суми.**

Необхідно надати документальне підтвердження факту звернення до медичного закладу (довідку з травмпункту, лікарняний лист, знімок, тощо) протягом **3 календарних днів** після нещасного випадку.



## 7ДС Травмування (розширений список)

Виплата здійснюється у відсотках від страхової суми згідно розширеного переліку травм(повний список дивіться у Правилах страхування).

Травма	Виплата
Втрата одного зуба	2%
Перелом одного ребра	3%
Опіки від 1% до 5% поверхні тіла	5%
Звичайний вивих нижньої щелепи	10%
Забиття головного мозку	10%
Перелом великогомілкової кістки	10%
Звичайний вивих плеча	15%
Видалення жовчного міхура	20%
Видалення нирки	45%
Травматична ампутація гомілки на будь-якому рівні	55%
Ушкодження ока, що спричинило повну втрату зору єдиного ока	100%

## 12ДС Травмування (скорочений список)

Вік застрахованої особи

з 18 до 64

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

**150 000 грн.**

Страхова виплата розраховується шляхом додавання сум виплат згідно з таблицею, проте їх максимальний розмір обмежується розміром **100% страхової суми.**

Необхідно надати документальне підтвердження факту звернення до медичного закладу (довідку з травмпункту, лікарняний лист, знімок, тощо) протягом **3 календарних днів** після нещасного випадку.





## 12ДС Травмування (скорочений список)

Виплата здійснюється у відсотках від страхової суми згідно скороченого переліку травм(повну таблицю дивіться в Правилах страхування).

Травма	Виплата
Перелом грудини	10%
Втрата 10 і більше зубів	20%
Видалення частини печінки в зв'язку з травмою	25%
Ушкодження серця, його оболонки і великих магістральних судин	40%
Ушкодження нирки, що призвело до її видалення	45%
Ушкодження легенів, яке призвело до їх видалення	60%
Повний розрив спинного мозку	100%

## 8ДС Госпіталізація. Виклик швидкої допомоги

Вік застрахованої особи

**з 18 до 64**

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

**8 000**

Страховий захист починається не раніше  
**1 місяця** з початку дії договору  
страхування.

**1**  
місяць  
франшиза





## 8ДС Госпіталізація. Виклик швидкої допомоги

- ✓ Факти виклику служби швидкої медичної допомоги та госпіталізації мають бути підтверджені документально.
- ✓ Лікувальний заклад, до якого було направлено застраховану особу на стаціонарне лікування, має зазначити причину госпіталізації.
- ✓ Якщо госпіталізація здійснюється внаслідок хвороби, необхідно надати виписку з історії хвороби.
- ✓ Виплата за фактом тимчасової втрати працездатності внаслідок хвороби за цим страхуванням здійснюється лише у випадках, коли хворобу було діагностовано вперше протягом дії договору страхування.

Виплата здійснюється **1** раз протягом року



## 9ДС Лікування у стаціонарі

Вік застрахованої особи

**з 18 до 64**

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

**30 000**

**30** днів лікування в стаціонарі протягом одного року

Страхова виплата становить **1/30** страхової суми за одну добу лікування у стаціонарі



## 9ДС Лікування у стаціонарі

- ✓ Якщо застрахована особа перебувала у стаціонарі від **1 до 14** днів, то страхова виплата здійснюється за кожну добу, починаючи з четвертої.
- ✓ Якщо ж термін перебування Застрахованої особи у стаціонарі становив **15** днів і більше, то страхова виплата здійснюється виходячи з фактичної кількості днів перебування у стаціонарі.
- ✓ Виплата за фактом тимчасової втрати працездатності внаслідок хвороби за цим страхуванням здійснюється лише у випадках, коли хворобу було діагностовано вперше протягом дії договору страхування.

Страховий захист починається не раніше **1 місяця** з початку дії договору страхування.

**1**  
місяць  
франшиза





## 10ДС Реабілітація після стаціонару

Вік застрахованої особи

з 18 до 64

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

**30 000**

**30** днів реабілітації протягом одного року

Страхова виплата становить **1/30** страхової суми за одну добу реабілітацій



## 10ДС Реабілітація після стаціонару

- ✓ Для отримання виплати необхідно надати листок непрацездатності, виданий відповідним закладом охорони здоров'я, та виписку з історії хвороби.
- ✓ Документи повинні підтверджувати, що тимчасова непрацездатність безпосередньо пов'язана з попереднім перебуванням у стаціонарі.
- ✓ Виплата здійснюється за умови попереднього перебування у стаціонарі щонайменше протягом **30 діб**.
- ✓ Виплата здійснюється лише у випадках, коли хворобу було діагностовано вперше в період дії договору.

Страховий захист починається не раніше **1 місяця** з початку дії договору страхування.

**1**  
місяць  
франшиза



## 11ДС Постійна втрата працездатності НС

Вік застрахованої особи

**з 18 до 64**

до **65**  
років

Максимальна страхова сума

**100 000**

Страховим випадком є постійна повна втрата органів, їх частин або частин тіла чи їх повна функціональна недієздатність внаслідок НВ, що визначається у відсотках (згідно з таблицею нижче).



## 11ДС Постійна втрата працездатності НС

Втрата	Відсоток втрати
однієї руки в плечовому суглобі	70%
однієї руки до верхнього суглоба ліктя	65%
однієї руки нижче суглоба ліктя	60%
однієї кисті руки	50%
одного великого пальця руки	10%
одного вказівного пальця руки	5%
одного іншого пальця руки	2%
однієї ноги вище середини стегна	70%
однієї ноги до середини стегна	60%
однієї ноги до середини голені або ступні	50%
одного великого пальця ноги	3%
одного іншого пальця ноги	1%
зору на обох очах	100%
зору на одне око	35%
зору на одне око, якщо зір на інше око вже був втрачений	60%
слуху на обидва вуха	60%
слуху на одне вухо	15%
слуху на одне вухо, якщо слух на інше вухо вже був втрачений	35%
нюху	5%
чуття смаку	3%

## 11ДС Постійна втрата працездатності НС



Страхова виплата здійснюється лише у випадку, коли непрацездатність настала протягом **1 року** після нещасного випадку, що її спричинив та є постійною.



Страхова виплата розраховується шляхом додавання сум виплат згідно з таблицею, проте її загальний розмір обмежується **150%** страхової суми.

Страхова виплата здійснюється тільки у випадку, якщо сумарний відсоток втрати працездатності становить не менше **25%**.

**25%**  
франшиза

% Втрати працездатності	Страхова виплата
0% - 24%	0%
25%	25%
30%	30%
35%	35%
40%	40%
45%	45%
49%	49%
50%	50%
55%	60%
60%	70%
65%	80%
70%	90%
75%	100%
80%	110%
85%	120%
90%	130%
95%	140%
100%	150%



## 13ДС Діагностування захворювання

Вік застрахованої особи

**з 18 до 59**

до **60**  
років

Максимальна страхова сума

**30 000**

Страховий захист починається не раніше **1 місяця**  
з початку дії договору страхування.

**1**  
місяць  
франшиза



## 13ДС Діагностування захворювання

- ✓ Хворобу було вперше діагностовано під час дії договору, що документально підтверджено.
- ✓ Хвороба не є вродженою чи набутою вадою розвитку.
- ✓ Хвороба не пов'язана з вагітністю, її перериванням чи наслідками, пологами і їх наслідками.
- ✓ У випадку рецидиву чи повторного діагностування хвороби протягом періоду дії договору, за якою здійснена страхова виплата, повторна виплата не здійснюється.
- ✓ Загальна сума здійснених страхових виплат за різними хворобами чи їх наслідками не може перевищувати **100%** страхової суми впродовж одного року.



## Медичний пакет

**8ДС**

Госпіталізація

**9ДС**

Лікування у  
стаціонарі

**Важливо!**

Ці ризики можуть бути обрані тільки одним пакетом max на 10 років!



**1ДС**

Критичні  
захворювання

**13ДС**

Діагностування  
захворювання

**10ДС**

Реабілітація  
після стаціонару

Ці ризики додаються за бажанням

## Переваги програми



- Можливість обрати виключно ризикову частину без накопичення
- Великий перелік ризиків
- Можливість вибрати ризики та створити індивідуальну програму захисту
- Відсутність медичного обстеження
- Гарантія Vienna Insurance Group

## Надійне партнерство перевірене часом!

ПрАТ СК "КНЯЖА ЛАЙФ ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП"  
04050, Україна, м. Київ, вул. Глибочицька, 44

Телефон: (044) 585-55-08 (багатоканальний)  
Служба підтримки клієнтів, партнерів: 0 800 508 501  
E-mail: [info@kniazha-life.com.ua](mailto:info@kniazha-life.com.ua)