

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.

Інформація про Страховика

Найменування Страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА», код ЄДРПОУ 20033533

Ліцензія на здійснення діяльності із страхування

Ліцензія, видана Національним банком України (дата внесення запису 23.04.2024, що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ)

Місцезнаходження Страховика

Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В»

Адреса офіційного вебсайту Страховика

www.uniqa.ua

Основні умови страхового продукту



Клас страхування та опис страхового продукту

Клас страхування 1

«Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризик в межах класу страхування «страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання».

Клас страхування 2

"Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)", ризик у межах класу страхування "Страхування на випадок хвороби"

Клас страхування 16

"Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)", що включає ризик у межах класу страхування "страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії)".

Об'єкт страхування:

Життя, здоров'я і працездатність Застрахованої особи, та можливі збитки чи витрати внаслідок втрати роботи, з якими пов'язані:

- страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача);
- страхові ризики, що підлягають страхуванню.



Страхові ризики. Страхові випадки. Обмеження страхування

Страховий ризик:

- нещасний випадок із Застрахованою особою;
- хвороба із Застрахованою особою.

Нещасний випадок – це раптова, випадкова, обмежена в часі, незалежна від волі Застрахованої особи (Страхувальника, спадкоємця) подія, що фактично відбулась внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи.

До нещасних випадків відносяться:

- травматичне пошкодження, опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом, сказ внаслідок укусу тварини, правець, що призвели до смерті Застрахованої особи;
- утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змії, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб, що призвели до смерті Застрахованої особи;

Страховий випадок: настання страхового ризику протягом строку дії страхового захисту та дії Договору, що підтверджено документально і не є виключенням зі страхових випадків, а саме:

1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
2. Встановлення групи інвалідності Застрахованій особі (I, II або III групи) внаслідок нещасного випадку;
3. Смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби;
4. Розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок критичного захворювання (злоякісне новоутворення, інфаркт міокарда, інсульт головного мозку (ішемічний інсульт, геморагічний інсульт), аортокоронарне шунтування, трансплантація життєво важливих органів, ниркова недостатність);
5. Понесення Страхувальником матеріального (майнового) збитку, пов'язаного з втраченою ним / звільнення його з основного місця роботи з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) внаслідок настання страхового ризику.

Обмеження страхування:

Страхуванню за цим продуктом не підлягають наступні особи:

- які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;
 - мають інвалідність I та II групи з будь-якої причини;
-

- мають встановлений діагноз одного з критичних захворювань (згідно переліку критичних захворювань щодо яких умовами продукту надається страхове покриття);
- мають хронічні захворювання в стадії декомпенсації, перенесли інфаркт, інсульт, значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, є ВІЛ-інфікованим або страждають на СНІД, онкологічні захворювання, цукровий діабет, декомпенсовані ендокринні порушення, епілепсію, психічні захворювання, демієлінізуючі захворювання нервової системи, системний червоний вовчак, системну склеродермію, ревматизм, ішемічну хворобу серця та хронічні порушення серцевого ритму, гіпертонічну хворобу 3–4 ступенів, хронічні захворювання нирок, хронічні захворювання печінки, хвороби крові та кровотворної системи, бронхіальну астму важкого ступеня, туберкульоз або хвороби, що потребують постійного медичного спостереження, лікування або приймання медичних препаратів.

В частині страхового випадку «понесення Страхувальником матеріального (майнового) збитку, пов'язаного з втратою ним / звільнення його з основного місця роботи з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) внаслідок настання страхового ризику» страхування за страховим випадком, не підлягають страхуванню особи:

- яким не виповнилося 20 років або виповнилося 58 років для чоловіків та 56 років для жінок;
- трудовий стаж яких на останньому місці роботи менше 12 (дванадцяти) місяців;
- які є приватними підприємцями, військовослужбовцями, фрілансерами, сумісниками, самозайнятими, працівниками, а також акціонерами, які працюють в компанії, в якій їм належить більше 10% акцій;
- які працюють на підприємстві, де загальна кількість співробітників менше 10 осіб.



Територія та строк дії договору страхування

Територія страхування:

1. В частині страхового випадку №5 – Україна.
2. В частині страхового випадку №1-№4 – весь світ.

Дія договору страхування не поширюється:

- на території України, що є тимчасово окуповані; території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування; території, на яких тривають активні бойові дії;
- на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

Строк дії договору страхування – 1 календарний рік, з можливістю продовження (лонгації) строку дії договору.



Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)

Розмір страхової суми встановлюється Сторонами на дату укладення договору.

Страхова сума встановлюється для кожного періоду страхування та визначається в розмірі згідно Таблиці 1, відповідно до сплаченого Страхувальником страхового платежу за такий період страхування та суми використаного кредитного ліміту станом на 00 годин 00 хвилин (за київським часом) 01 (першого) числа періоду страхування.

Таблиця 1

Страхова сума в оплаченому періоді страхування (сума використаного кредитного ліміту), грн	Страховий тариф за період страхування (місяць),%
1,00 - 1 000	0,9
1 000,01 - 2 000	0,9
2 000,01 - 3 000	0,9
3 000,01 - 4 000	0,9
4 000,01 - 5 000	0,7
5 000,01 - 6 000	0,7
6 000,01 - 7 000	0,7
7 000,01 - 8 000	0,7
8 000,01 - 9 000	0,7
9 000,01 - 10 000	0,6
10 000,01 - 11 000	0,6
11 000,01 - 12 000	0,6
12 000,01 - 13 000	0,6
13 000,01 - 14 000	0,6
14 000,01 - 15 000	0,6
15 000,01 - 16 000	0,6
16 000,01 - 17 000	0,6
17 000,01 - 18 000	0,6
18 000,01 - 19 000	0,6
19 000,01 - 20 000	0,6
від 20 000,01	0,5

Франшиза: не передбачена умовами продукту.



Договором встановлюється **період очікування страхового випадку** – проміжок часу, протягом якого страховий захист за договором страхування не діє:

- **7 календарних днів** з дати набрання чинності Договору - для страхових випадків №1 - №4;

- **3 місяці** з дати набрання чинності Договору - для страхового випадку №5;



Розмір страхового тарифу

Страховий тариф за **1 місяць** дії договору страхування встановлюється в розмірі згідно Таблиці 1.

Розмір страхової премії

Розмір страхової премії залежить від розміру страхової суми:

Страхова сума в оплаченому періоді страхування (сума використаного кредитного ліміту), грн	Страховий платіж за період страхування (місяць) по продукту, грн
1 грн	0,009 грн
1 000 грн	9 грн
2 000 грн	18 грн
3 000 грн	27 грн
4 000 грн	36 грн
5 000 грн	35 грн
6 000 грн	42 грн
7 000 грн	49 грн
8 000 грн	56 грн
9 000 грн	63 грн
10 000 грн	60 грн
11 000 грн	66 грн
12 000 грн	72 грн
13 000 грн	78 грн
14 000 грн	84 грн
15 000 грн	90 грн
16 000 грн	96 грн
17 000 грн	102 грн
18 000 грн	108 грн
19 000 грн	114 грн
20 000 грн	120 грн
21 000 грн	105 грн



Порядок та строки сплати страхової премії

Страховим продуктом передбачено сплата страхової премії **щомісячно**.

Строки сплати страхової премії зазначаються в договорі страхування за згодою Сторін.



Обов'язки сторін

Страховальник зобов'язаний:

1. Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі, в тому числі при збільшенні страхового тарифу у випадках, передбачених договором страхування.
2. При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), і надалі, не пізніше ніж через 5 (п'ять) робочих днів після настання змін, інформувати його про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.
3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета страхування.
4. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому договором страхування.
5. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.
6. Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Застраховану особу про укладений на її користь договір страхування та ознайомити її з умовами страхування, і якщо Застрахована особа протягом 30 (тридцяти) календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, договір страхування вважається укладеним на її користь

Страховик зобов'язаний:

1. Ознайомити Страховальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством України.
2. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання заяви Страховальника про страхову виплату, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.
3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені договором страхування та загальними умовами страхового продукту.
4. Письмово повідомити Страховальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.
5. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страховальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.



Підстави та порядок припинення дії договору страхування

Страховальник має право на відмову від договору страхування протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування, окрім випадків, якщо за цим договором страхування настала подія, що має ознаки страхового випадку.

Договір страхування може бути припинений за вимогою Страховальника або Страховика, про що Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії договору страхування.

Повернення страхової премії або її частини здійснюється Страховиком за реквізитами, наданими Страховальником, протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення договору страхування, а у випадку відмови Страховальника від договору страхування – протягом 10 робочих днів з дня отримання заяви від Страховальника про відмову від договору страхування.

Здійснення страхових виплат



Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку

- **протягом 48 годин** з моменту настання події, пов'язаної із життям та здоров'ям, Застрахована особа зобов'язана звернутись за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи;
- **протягом 48 годин** з моменту втрати постійного місця роботи, Застрахована особа зобов'язана повідомити Страховика про факт настання такої події, її причини, обставини та наслідки;
- **не пізніше 30 днів** з дня отримання травматичного ушкодження або закінчення лікування, з дня встановлення групи інвалідності або з дня втрати постійного місця роботи, Страховальник, Застрахована] особа зобов'язана заявити про випадок та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку, через ІТС «Приват 24» або за телефоном **3700** (а у разі недоступності зазначених каналів зв'язку – за контактними даними Страховика);
- **не пізніше 6 (шести) місяців** з дати смерті, спадкоємець Застрахованої особи зобов'язаний заявити про випадок телефоном **3700** (а у разі недоступності зазначеного каналу зв'язку – за контактними даними Страховика) та **не пізніше 12 (дванадцяти) місяців** надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку.



Порядок здійснення страхових виплат

1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом **5 робочих днів** із дня надання всіх необхідних документів. Рішення щодо виплати страхового відшкодування оформлюється страховим актом;
2. Страхове відшкодування виплачується протягом **5 робочих днів** із дня прийняття Страховиком рішення про виплату;
3. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті або відстрочку прийняття рішення Страховик повідомляє про це Страховальника з обґрунтуванням причин відмови чи відстрочки впродовж **5 робочих днів** з дня прийняття такого рішення.



Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті

Винятки із страхових випадків:

1. Випадок, що відбувся із Застрахованою особою в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.
 2. Самогубства, спроби самогубства, навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень.
 3. Скоєння Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину чи інших протиправних дій, що призвели до заподіяння шкоди життю чи здоров'ю Застрахованої особи.
 4. Порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті.
 5. Самолікування; невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, недотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану здоров'я.
 6. Смерті Застрахованої особи, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент нещасного випадку.
 7. Наявних у Застрахованої особи психічних захворювань або епілепсії в разі причинно-наслідкового зв'язку між захворюванням та нещасним випадком.
 8. Подій, що сталися із Страхувальником в місцях позбавлення волі.
 9. Подій, що сталися поза межами території дії та строку дії договору страхування;
- Не є страховим випадком події, що відбулися під час або в результаті:
- застосування зброї масового знищення, ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, хімічного, бактеріологічного забруднення;
 - воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану). Виключення не застосовується щодо випадків, які відбулися внаслідок воєнних дій на території України відповідно до обставин страхового покриття в частині воєнних ризиків;
 - участі Застрахованої особи у воєнних (бойових) діях, в тому числі але не виключно в складі Збройних сил України, Сил оборони, будь-яких інших служб, підрозділів, формувань, в тому числі але не виключно одноособово, незалежно від форми та способу їх утворення;
 - участі в спортивних змаганнях та/або конкурсах під час занять активними видами спорту чи відпочинку, якщо за даний страховий захист Страхувальником не було сплачено додатковий страховий платіж;
 - занять професійним спортом;
 - погіршення стану здоров'я Застрахованої особи через обставини, внаслідок яких Застрахованій особі було присвоєно групу інвалідності або виникають підстави для присвоєння групи інвалідності.
10. Не визнається страховим випадком визнання Застрахованої особи безвісно відсутньою у порядку, встановленому законодавством України.
 11. Не визнається страховим випадком подія, яка відбулася до початку дії договору страхування або в період, коли страховий захист не діяв, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо.
 12. В частині страхового випадку «понесення Страхувальником матеріального (майнового) збитку, пов'язаного з втратою ним / звільнення його з основного місця роботи

з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) внаслідок настання страхового ризику» випадок не визнається страховим, якщо:

- 12.1. Застрахована особа мала трудовий стаж на останньому місці роботи менше 12 (дванадцяти) місяців;
- 12.2. Застрахована особа працевлаштована на підприємствах (установах) із загальною кількістю працівників менше 10 осіб;
- 12.3. Застрахована особа відноситься до приватних підприємців, військовослужбовців, осіб, які проходять службу за відповідними Законами/положеннями тощо, фрілансерів, сумісників, самозайнятих осіб, а також акціонерів, що працюють в компанії, в якій їм належить більше 10% акцій;
- 12.4. Застрахована особа була звільнена з основного постійного місця роботи протягом перших 3 (трьох) місяців з дати набрання чинності Договору, після надходження страхового платежу у разі несплати страхового платежу у строк, що визначений Договором;
- 12.5. Застрахованій особі не виповнилося 20 років або виповнилося 58 років для чоловіків та 56 років для жінок.

Підстави для відмови:

1. Навмисні дії Страхувальника/Застрахованої особи, що призвели до страхового випадку;
2. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
3. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних причин;
4. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків;
5. Порушення Страхувальником або Застрахованою особою зобов'язання протягом строку дії договору страхування письмово повідомляти Страховика в строк, передбачений договором страхування, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування.
6. Ненадання, або надання в не повному об'ємі документів, необхідних для підтвердження факту настання страхового випадку.
7. Настання страхового випадку до укладання договору страхування або в неоплачений період, або під час періоду очікування страхового випадку, або до початку дії договору страхування.
8. Невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, недотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану її здоров'я.
9. Звернення Застрахованої особи за медичною допомогою, використовуючи будь-які доступні способи, пізніше 48 годин з моменту настання нещасного випадку.



Форма договору страхування

Форма електронного документа.



Канал реалізації страхового продукту

WEB-сторінка Страхового агента АТ КБ «ПРИВАТБАНК» в мережі Інтернет за адресою <https://www.pb.ua>, персональний кабінет клієнта за адресою: <https://www.privat24.ua/>, або інформаційно-телекомунікаційна система Страхового агента.



Інша інформація про страховий продукт

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт «Страхування кредитного ліміту» затверджено Наказом № 34 від 28.05.2024 р. та є актуальним з 01.07.2024 р.



Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт

В цьому документі надається загальна інформація про страховий продукт «Страхування кредитного ліміту».

Повна інформація про страховий продукт розкривається в Загальних умовах стандартного страхового продукту «Страхування кредитного ліміту», які доступні за посиланням:

uniga.ua/oferta/at-kb-privat-bank/



Застереження: цей страховий продукт потребує попереднього ознайомлення від споживача для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення договору страхування.