

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)».

Клас страхування 2

«Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)».

Продукт надає фінансовий захист на випадок непередбачених подій, нещасних випадків, які можуть призвести до травмування Застрахованої особи, обмеження можливості працювати або її смерті внаслідок нещасного випадку або хвороби.

До нещасних випадків за цим страховим продуктом відносяться: травматичні ушкодження, поранення, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла, утоплення, ураження блискавкою і/або електричним струмом, опіки, обмороження, укуси тварин, отруйних комах, змій та інше, випадкове отруєння газами, побутовими або промисловими хімічними речовинами, які настали у строк і на території дії договору.

Страховальники: Дієздатні фізичні особи.

Об'єкт страхування:

Життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.



Страхові ризики та обмеження страхування

Страхові ризики:

- Настання нещасного випадку із Застрахованою особою;
- Хвороба Застрахованої особи.

Обмеження страхування:

Не приймаються на страхування:

- особи молодші 18 років на дату укладення Договору та старші 65 років на дату закінчення дії договору страхування;
- недієздатні особи, визнані такими у встановленому законодавством порядку.



Територія та строк дії договору страхування

Територія страхування: Весь світ.

Дія договору страхування не поширюється:

1. на тимчасово окуповані території України;
2. на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та у населених пунктах, що розташовані на лінії розмежування;
3. на території зон воєнних дій будь-якого характеру;
4. на тимчасово окуповані, анексовані чи спірні території, території невизнаних Україною в установленому порядку держав;
5. на території, щодо яких Міністерство закордонних справ України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

Строк дії договору страхування – договори укладаються на строк дії договору кредиту.



Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)

Страхова сума встановлюється за домовленістю Сторін в розмірі заборгованості Страховальника за кредитним договором.

Ліміт відповідальності за випадком Настання нещасного випадку із Застрахованою особою – дорівнює Загальній страховій сумі за договором страхування.

Ліміт відповідальності за випадком Хвороба Застрахованої особи – дорівнює Загальній страховій сумі за договором страхування, але не більше 750 000 грн.

Страхова сума є агрегатною, тобто зменшується після здійснення страхової виплати.



Франшиза

Франшиза – не передбачена



Розмір страхової премії / страхового тарифу

Страховий тариф встановлюється за згодою Сторін. Мінімальний та максимальний розмір страхового тарифу (річного): від 0,367% до 0,843% від страхової суми за договором страхування. Страхова премія = страховий тариф x страхову суму.



Порядок та строки сплати страхової премії

Страховим продуктом передбачено варіанти оплати страхової премії:

- одноразово;
- два рази на рік;
- чотири рази на рік;
- щорічно.

Строки сплати страхової премії зазначаються в договорі страхування за згодою Сторін. У разі розбивки платежу оплата здійснюється рівними частинами.



Обов'язки сторін

Страховальник зобов'язаний:

1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;
2. Інформувати Страховика про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;
4. Під час дії договору страхування повідомляти Страховика про зміну ступеня ризику протягом 5 робочих днів з дати зміни.

Страховик зобов'язаний:

1. Ознайомити Страховальника з умовами страхування, інформацією про страховий продукт та про Страховика;
2. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк;
3. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України “Про страхування”.



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

1. Інформувати відповідні **компетентні органи** (залежно від характеру події – швидку медичну допомогу, лікувально-профілактичний заклад, поліцію, державну службу з надзвичайних ситуацій тощо), зареєструвати факт настання такої події **впродовж 5 (п'яти) календарних днів** та отримати необхідні підтверджуючі документи.
2. Повідомити Страховика про настання події, наслідки якої в майбутньому можуть бути кваліфіковані як Страховий випадок, **не пізніше 5 (п'яти) робочих днів**, з моменту її настання, з подальшим письмовим підтвердженням;
3. При настанні смерті Страховальника внаслідок Нещасного випадку або Хвороби письмове повідомлення про настання Страхового випадку повинно надійти Страховику від родича / представника / спадкоємця Страховальника або Вигодонабувача якомога скоріше після настання смерті Страховальника, але в будь-якому випадку не пізніше 1-го (одного) календарного місяця з моменту отримання спадщини спадкоємцем Страховальника;
4. Про стійку втрату Страховальником працездатності (встановлення I-ої або II-ої групи інвалідності) внаслідок Нещасного випадку або Хвороби, Страховальник) повідомляє Страховика письмово протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК;
5. Надати Страховику всі необхідні документи відповідно до умов договору страхування протягом 60 (шістдесяти) робочих днів з моменту настання випадку. При настанні смерті Страховальника внаслідок Нещасного випадку або Хвороби документи, передбачені умовами договору страхування, повинні бути надані Страховику якомога скоріше після настання смерті Страховальника, але в будь-якому випадку не пізніше 1-го (одного) календарного місяця з моменту отримання спадщини спадкоємцем Страховальника.



Порядок здійснення страхових виплат

1. Рішення про виплату або відмову в здійсненні Страхової виплати приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів із дня надання всіх необхідних документів.
Рішення щодо здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом;
2. Страхова виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття Страховиком рішення про виплату;

3. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати надсилається Страхувальнику / Застрахованій особі / Вигодонабувачу з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів з дати його прийняття..



Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті

Винятки із страхових випадків:

1. Страховими випадками не визнаються будь-які наслідки нещасного випадку чи захворювання Застрахованої особи, що сталися поза територією і строком дії договору, а також не обумовлені в договорі, як страхові випадки.
2. **Не є страховим випадком та страхові виплати не здійснюються за наявності таких обставин:**
 - 2.1. вчинення дій або бездіяльності Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;
 - 2.2. керування Застрахованою особою транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має права керувати таким транспортним засобом;
 - 2.3. самогубства, спроби самогубства, навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень або перебування Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
 - 2.4. скоєння особою, Вигодонабувачем умисного злочину чи інших протиправних дій, що призвели до заподіяння шкоди життю чи здоров'ю Застрахованої особи;
 - 2.5. порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті;
 - 2.6. самолікування; невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, не дотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану здоров'я;
 - 2.7. наявних у Застрахованої особи психічних захворювань або епілепсії в разі встановлення причинно-наслідкового зв'язку між захворюванням та нещасним випадком;
3. **Не є страховим випадком події, що відбулися під час або в результаті:**
 - 3.1. масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;
 - 3.2. застосування зброї масового знищення, ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, хімічного, бактеріологічного забруднення;
 - 3.3. 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);
 - 3.4. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;
 - 3.5. 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;

- 3.6. занять екстремальними видами спорту та розваг (включаючи але не обмежуючись: альпінізмом, спелеотуризмом, дельтапланеризмом, кінним спортом, бобслеєм, будь-якими перегонами на швидкість, дайвінгом, розвагами, пов'язаними з вільним падінням, стрільбою з будь-якого виду зброї, рафтингом, слаломом, вінд-серфінгом, вітрильницьким спортом, підводними видами спорту чи розваг, видами спорту, що потребують використання моторизованих наземних, водних чи повітряних машин);
 - 3.7. занять професійним спортом. В межах цього Договору термін «Заняття професійним спортом» означає будь-яке заняття спортом чи подібною до спорту діяльністю за винагороду чи приз, участь у спортивних заходах, змаганнях, чемпіонатах чи кубках, тренування з метою участі у зазначених вище заходах, заняття спортом у рамках членства в спортивних клубах, асоціаціях, лігах чи подібних організаціях;
 - 3.8. професійних захворювань;
 - 3.9. вроджених аномалій та вад розвитку, спадкових та генетичних хвороб;
 - 3.10. венеричних хвороб та СНІДу;
 - 3.11. алкоголізму, наркоманії та токсикоманії незалежно від термінів виявлення;
 - 3.12. захворювань та станів, що пов'язані з вагітністю та пологами, наслідками штучного переривання вагітності.
4. Не визнаються страховими випадками травматичні ушкодження, функціональні розлади, стійка втрата Застрахованою особою працездатності, смерть Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку, які відбулися та мають безпосередній причинно-наслідковий зв'язок із захворюванням або травмою, з приводу яких Застрахованій особі встановлено групу інвалідності (I, II, III групи інвалідності або статус дитини з інвалідністю), яка існувала (була встановлена) до початку дії цього Договору.
 5. Страховик звільняється від обов'язку здійснити Страхову виплату за Договором по відношенню до тих подій, що мають ознаки Страхового випадку, які сталися під час або в результаті дії обставин непереборної сили і які мають виключний, неминучий, непередбачуваний характер: стихійних лих (землетрусу, виверження вулкану, повені, урагану, зсуву ґрунту, сходження селевих потоків чи снігових лавин тощо).

Підстави для відмови:

1. Навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача (-ів), спадкоємця(-ів)), спрямовані на настання страхового випадку;
2. Вчинення Страхувальником / Застрахованою особою / Вигодонабувачем / спадкоємцем умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку;
3. Подання Страхувальником / Застрахованою особою / Вигодонабувачем неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником / Застрахованою особою / Вигодонабувачем про настання страхового випадку без поважних причин;
5. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків;
6. невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, недотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану її здоров'я;
7. Власноручної відмови від отримання відшкодування.



Форма договору страхування

Паперова форма документа.



Канал реалізації страхового продукту

Інформаційно-телекомунікаційна система Страхового посередника (АТ «Райффайзен Банк», місцезнаходження: Україна, 01011, м. Київ, вул. Генерала Алмазова, буд. 4а, код ЄДРПОУ 14305909, банківські та інші фінансові послуги) та Страховика.



Інша інформація про страховий продукт

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт «Мій захист кредит» з кодом 1414 затверджено Наказом №38 від 29.05.2024 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 «Мій захист кредит» з кодом 1414. Повна інформація про страховий продукт розкривається в Загальних умовах страхового продукту «Мій захист кредит» з кодом 1414, які доступні за посиланням: <https://uniqa.ua/oferta/rayffayzen-bank/>



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