



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Впевненість 24/7» з кодом 1219

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.

1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство “Страхова компанія “УНІКА”, код ЄДРПОУ 20033533
3	Номер і дата витягу з Реєстру	№ 27-0024/30770 від 19.04.2024 р.
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В»
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	www.uniqua.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)». Продукт надає фінансовий захист на випадок непередбачених подій, нещасних випадків, які можуть призвести до травмування Застрахованої особи, обмеження можливості працювати або її смерті. 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, юридичні особи, фізичні особи-підприємці.

		Об’єктом страхування є життя, здоров’я, працездатність Застрахованої особи.																		
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики: Настання нещасного випадку із Застрахованою особою. Страховим випадком за Договором є настання страхового ризику – нещасного випадку – наслідком якого, стали наступні події: 1. Травматичні ушкодження організму Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку (надалі – «Травматичні ушкодження»); 2. Стійка втрата працездатності (встановлення інвалідності I-ої групи / встановлення статусу «Дитина з інвалідністю») Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку; 3. Смерть Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку. Обмеження страхування: Не приймаються на страхування: • особи, яким виповнилося повних 86 років на дату укладення договору; • недієздатні особи, визнані такими у встановленому законодавством порядку.																		
9	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; 6. на території Російської Федерації та Республіки Білорусь. Строк дії договору страхування – 1 календарний рік / 1 календарний місяць з можливістю продовження (лонгації) строку дії договору.																		
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума та Ліміт відповідальності встановлюються за домовленістю Сторін та обираються Страхувальником залежно від обраної програми страхового продукту: <table><tr><td>Програма страхування</td><td>Базова</td><td>Оптимальна</td><td>Преміальна</td><td>Максимальна</td><td>Захист на змаганнях</td></tr><tr><td>Страхова сума, грн</td><td>264000</td><td>560000</td><td>1040000</td><td>1760000</td><td>30 000</td></tr><tr><td>Ліміт відповідальності за страховим випадком «Травматичні ушкодження», грн</td><td>66000</td><td>140000</td><td>260000</td><td>440000</td><td>7 500</td></tr></table> Страхова сума встановлюється на кожну Застраховану особу в цілому за всіма страховими випадками, передбаченими договором страхування. В межах страхової суми встановлюється ліміт відповідальності Страховика за випадком «Травматичні ушкодження» на кожну Застраховану особу, яка включена до договору страхування. Страхова сума є агрегатною, тобто зменшується після виплати страхового відшкодування, крім випадків смерті та	Програма страхування	Базова	Оптимальна	Преміальна	Максимальна	Захист на змаганнях	Страхова сума, грн	264000	560000	1040000	1760000	30 000	Ліміт відповідальності за страховим випадком «Травматичні ушкодження», грн	66000	140000	260000	440000	7 500
Програма страхування	Базова	Оптимальна	Преміальна	Максимальна	Захист на змаганнях															
Страхова сума, грн	264000	560000	1040000	1760000	30 000															
Ліміт відповідальності за страховим випадком «Травматичні ушкодження», грн	66000	140000	260000	440000	7 500															

		встановлення I-ої групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку.																														
11	Франшиза	Не передбачена.																														
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Мінімальний та максимальний розмір страхового тарифу (річного): 1. для Індивідуального договору страхування: від 0,028409% до 0,416667% від страхової суми по Застрахованій особі; 2. для Сімейного договору страхування: від 0,0227272% до 0,333336% від страхової суми по Застрахованій особі.																														
		Максимальний та мінімальний розмір Страхової премії на одну Застраховану особу:																														
		<table><tr><th>Програма страхування Тип Договору</th><th>Базова</th><th>Оптимальна</th><th>Преміальна</th><th>Максимальна</th><th>Захист на змаганнях</th></tr><tr><td>Індивідуальний Договір (річний страховий платіж), грн</td><td>1100</td><td>2000</td><td>4000</td><td>6000</td><td>850</td></tr><tr><td>Індивідуальний Договір (місячний страховий платіж), грн</td><td>100</td><td>200</td><td>350</td><td>500</td><td>250</td></tr><tr><td>Сімейний Договір (річний страховий платіж) на одну особу, грн</td><td>880</td><td>1600</td><td>3200</td><td>4800</td><td>-</td></tr><tr><td>Сімейний Договір (місячний страховий платіж) на одну особу, грн</td><td>80</td><td>160</td><td>280</td><td>400</td><td>-</td></tr></table>	Програма страхування Тип Договору	Базова	Оптимальна	Преміальна	Максимальна	Захист на змаганнях	Індивідуальний Договір (річний страховий платіж), грн	1100	2000	4000	6000	850	Індивідуальний Договір (місячний страховий платіж), грн	100	200	350	500	250	Сімейний Договір (річний страховий платіж) на одну особу, грн	880	1600	3200	4800	-	Сімейний Договір (місячний страховий платіж) на одну особу, грн	80	160	280	400	-
		Програма страхування Тип Договору	Базова	Оптимальна	Преміальна	Максимальна	Захист на змаганнях																									
		Індивідуальний Договір (річний страховий платіж), грн	1100	2000	4000	6000	850																									
		Індивідуальний Договір (місячний страховий платіж), грн	100	200	350	500	250																									
Сімейний Договір (річний страховий платіж) на одну особу, грн	880	1600	3200	4800	-																											
Сімейний Договір (місячний страховий платіж) на одну особу, грн	80	160	280	400	-																											
Розмір страхової премії залежить від обраної програми, віку Застрахованої особи типу договору страхування (Індивідуальний договір або Сімейний договір страхування).																																
Страхова премія за договором страхування, незалежно від обраної Програми страхування сплачується у подвійному розмірі у наступних випадках:																																
- якщо на момент укладання договору страхування вік Застрахованої особи становив від 1 до 14 років включно або від 60 до 85 років включно – у випадку оформлення Індивідуального договору страхування; - якщо на момент укладання договору страхування вік Застрахованої особи становив від 60 до 85 років включно – у випадку оформлення Сімейного договору																																

13	Порядок та строки сплати страхової премії	Передбачено варіанти оплати страхової премії: • одноразово; • щомісячно. Строки сплати страхової премії зазначаються в договорі страхування за згодою Сторін. У разі розбивки платежу оплата здійснюється рівними частинами.
14	Обов'язки сторін	1. Страхувальник зобов'язаний: 1.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; До укладання договору повідомити Застрахованих осіб про укладання договору страхування на їх користь та ознайомити їх з умовами страхування. Інформувати Страховика про обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; Під час дії договору страхування повідомляти Страховика про зміну ступеня ризику протягом 5 робочих днів з дати зміни.Страховик зобов'язаний: 2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування, інформацією про страховий продукт та про Страховика; 2.2. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування строк; 2.3. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України “Про страхування”.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Страховика і Страхувальника, а також у разі: 1. закінчення строку дії договору страхування; 2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником / Вигодонабувачем у повному обсязі; 3. невиконання Страхувальником зобов'язань, передбачених Договором 4. смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України «Про страхування»; 5. несплати чергової частини загального страхового платежу по закінченню 6 (шести) календарних місяців після дати початку останнього оплаченого періоду страхування; 6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 7. набрання законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним; 8. подання письмової заяви Страховиком чи Страхувальником іншій Стороні про дострокове припинення Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому випадку, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору; 9. в інших випадках, передбачених законодавством України та/або Договором чи Умовами. По відношенню до окремої Застрахованої особи дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Страховика і Страхувальника, а також у разі: виконання Страховиком зобов'язань за Договором щодо цієї Застрахованої особи у повному обсязі; 1. смерті Застрахованої особи; 2. невиконання Застрахованою особою зобов'язань, передбачених Договором. 3. Страхувальник 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 Страхувальника 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 Страхувальником, протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення договору страхування, а у випадку відмови Страхувальника від договору страхування – протягом 10 робочих днів з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від договору страхування. Детальний порядок розрахунку та повернення страхової премії (частини страхової премії) у разі дострокового припинення дії Договору зазначено в договорі страхування.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	1. Інформувати відповідні компетентні органи (швидку медичну допомогу, лікувально-профілактичний заклад, поліцію, державну службу з надзвичайних ситуацій тощо), зареєструвати факт настання нещасного випадку впродовж 5 (п'яти) календарних днів та отримати необхідні підтверджувальні документи. 2. Повідомити Страховика про настання нещасного випадку, наслідки якого в майбутньому можуть бути кваліфіковані як страховий випадок, не пізніше 3 (трьох) робочих днів, з моменту його настання; 3. Надати Страховику всі документи необхідні для виплати: • про стійку втрату працездатності Застрахованої особи, Страхувальник / Застрахована особа чи її Законний представник повідомляє Страховика протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК; • у випадку смерті Застрахованої особи повідомлення про настання Страхового випадку повинно надійти Страховику від Страхувальника (а в разі смерті Страхувальника, який був Застрахованою особою – від родича (можливого спадкоємця) Страхувальника) упродовж 14 (чотирнадцяти) календарних днів з моменту настання Страхового випадку.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру 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 приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дати отримання усіх необхідних документів та повідомляється особі, що подала заяву на виплату з обґрунтуванням причин відмови чи відстрочки впродовж 10 робочих днів з дня прийняття такого рішення. 4. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює Страхову виплату Застрахованій особі (її спадкоємцям / правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Застрахованої особи), Вигодонабувачу у разі його призначення, його спадкоємцям / правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Вигодонабувача, відповідно до умов Договору. При настанні Страхового випадку Страховик здійснює Страхову виплату: • Застрахованій особі – у разі травматичних ушкоджень організму Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку, – в розмірі % від

		відповідного ліміту відповідальності Страховика, зазначеного в Договорі, згідно «Таблиці розмірів страхових виплат (Додаток № 1 до Загальних умов страхового продукту), надалі – «Таблиця виплат»; якщо Застрахована особа є неповнолітньою (малолітньою), Страхова виплата проводиться на рахунок, відкритий її Законним представником. • Застрахованій особі – у разі стійкої втрати нею працездатності / встановленні статусу «Дитина з інвалідністю» внаслідок Нещасного випадку, – в розмірі страхової суми, відповідно до зазначеної в Договорі; якщо Застрахована особа є неповнолітньою (малолітньою), Страхова виплата проводиться на рахунок, відкритий її Законним представником. • у разі смерті Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку – спадкоємцю Застрахованої особи згідно чинного законодавства України в розмірі страхової суми відповідно до зазначеної в Договорі. Страхова виплата в межах одного Страхового випадку здійснюється Страховиком за остаточними наслідками Нещасного випадку. Сума Страхової виплати по Договору не може перевищувати страхової суми або встановленого ліміту відповідальності Страховика. У разі смерті чи встановленні стійкої втрати працездатності Застрахованій особі внаслідок травматичних ушкоджень організму, Страховик сплачує спадкоємцю Застрахованої особи / Застрахованій особі різницю між страховою сумою та сумою Страхової виплати, здійсненої Страховиком Застрахованій особі по травматичним ушкодженням організму за цим Страховим випадком, внаслідок якого відбулась смерть або втрата працездатності.
19	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, що стався поза територією і строком дії договору, а також не обумовлені в договорі, як страхові випадки; 2. Страховими випадками не визнаються наслідки Нещасних випадків, які сталися в результаті або під час: 2.1. вживання Застрахованою особою та перебування під дією алкоголю та його сурогатів, наркотичних, токсичних речовин, прекурсорів, а також отруєння вказаними речовинами; 2.2. навмисного нараження Застрахованою особою себе невиправданому ризику; 2.3. навмисного завдання Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень; 2.4. самогубства, замаху на самогубство Застрахованої особи, за винятком випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб. 2.5. скоєння застрахованою особою злочину чи іншого протиправного діяння; 2.6. скоєння Вигодонабувачем, Страхувальником умисного злочину чи іншого протиправного діяння (заподіяння шкоди життю чи здоров'ю Застрахованої особи); 2.7. дії непереборної сили на строк дії таких обставин - ядерного вибуху, впливу іонізуючого випромінювання та радіоактивного забруднення, громадянської війни, актів узурпації влади, масових громадянських заворушень, страйків, заколотів, актів тероризму, військових дій тощо; 2.8. виконання професійних обов'язків наступних професій: гірничо- і газорятувальна служба, водолази, моряки, працівники карного розшуку,

МВС, цивільної авіації, працівники гірничодобувної промисловості, монтажники бетонних, залізобетонних конструкцій, кранівники, випробувачі автомашин і літаків, артисти цирку, які виконують трюки на канатах, трапеціях, акробати, гімнасти, дресирувальники диких звірів, автомотогонщики, каскадери, особи, які виконують роботи в підземних умовах, бурильники нафтових і газових свердловин, працівники, пов'язані з виробництвом, зберіганням, випробуванням вибухових, отруйних речовин, особи, чия робота пов'язана з мисливством та рибальством в морях та океанах, верхолазними, покрівельними роботами;

2.9.занять будь-якими видами професійного спорту, спортивних змагань та конкурсів, полювання, активного спортивного відпочинку чи розваг, пов'язаних із ризиком та істотними фізичними навантаженнями та які вимагають сміливості та навичок та/або використання механічних та інших засобів пересування та переміщення по суші, на воді, під водою та у повітрі, крім наступних видів спортивного відпочинку та розваг (виключення не застосовується щодо випадків, які відбулися за Програмою страхування «Захист на змаганнях»):

- гірські лижі та сноуборд на аматорському рівні на гірськолижних курортах під час відпочинку,
- дайвінг (глибина занурення до 15 метрів),
- рафтинг (1-2 рівень складності),
- плавання, водне поло, синхронне плавання,
- гольф,
- веслування, віндсерфінг, парусний спорт,
- настільний теніс,
- спортивна аеробіка, стрибки на батуті,
- бадмінтон,
- городковий спорт,
- ігрові види спорту: волейбол, гандбол, теніс, хокей на траві,
- художня гімнастика,
- легка атлетика,
- стрільба з лука, стендова та кульова стрільба,
- фехтування,
- велосипедний спорт (крім гірського велосипеда)

2.10.занять екстремальними видами спорту – участь у заходах із високим ступенем ризику, що вимагають від учасників спеціальних навичок та підготовки, а саме: альпінізм, парашутизм, банджо-джампінг, роуп-джампінг, парашутний спорт, дельтапланеризм, парапланеризм, парашутизм, рафтинг (3 і вище рівень складності), автоспорт, мотоспорт, кінні перегони, серфінг, кайтсерфінг, вітрильний спорт, водні лижі, яхтинг, стрибки в воду, акробатика, туристичні походи / трекінг (3-5 категорії складності), скалолазання на відкритій місцевості, підводне плавання, тощо виключення не застосовується щодо випадків, які відбулися за Програмою страхування «Захист на змаганнях»);

2.11.внаслідок порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці та наступних правил безпеки дорожнього руху.

3. Не визнаються Страховими випадками травматичні ушкодження, функціональні розлади, стійка втрата Застрахованою особою працездатності,

		смерть Застрахованої особи внаслідок Нещасного випадку, які відбулися та мають безпосередній причиннонаслідковий зв'язок із захворюванням, з приводу якого Застрахованій особі встановлено групу інвалідності (I, II, III групи інвалідності або статус Дитини з інвалідністю), яка існувала (була встановлена) до початку дії договору страхування Підставою для відмови у Страховій виплаті є: 1. навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи) або Вигодонабувача, спадкоємця Застрахованої особи, спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; 2. вчинення Страхувальником (Застрахованою особою) або Вигодонабувачем, спадкоємцем умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку; 3. подання Страхувальником (Застрахованою особою) або 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), спадкоємцем Застрахованої особи / Вигодонабувачем про настання Страхового випадку без поважних причин, несвоєчасне подання Страхувальником або Застрахованою особою, Вигодонабувачем документів для здійснення Страховиком Страхової виплати, що передбачені договором страхування, без поважних на це причин, або невиконання інших обов'язків, визначених договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання Страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); 5. невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, недотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану її здоров'я; 6. наявність обставин, які є винятками із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; 7. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру Страхового випадку; 8. власноручної відмови від отримання виплати; 9. інші випадки, передбачені законодавством України. Договором страхування визначається конкретний перелік подій, що є винятками, та перелік підстав для відмови, що можуть бути конкретизовані та/або звужені.
20	4. Інша інформація про страховий продукт	
21	Форма договору страхування	Форма електронного документа.
22	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.

23	Інша інформація про страховий продукт	Інформаційний документ про стандартний страховий продукт «Впевненість 24/7» затверджено Наказом №96 від 16.07.2025 р. та є актуальним з 21.07.2025 р.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	В цьому документі надається загальна інформація про страховий продукт «Впевненість 24/7». Повна інформація про страховий продукт розкривається в Загальних умовах страхового продукту «Впевненість 24/7», які доступні за посиланням: https://uniqa.ua/storage/public-offer/partner-reports/1219_umovy_21.07.2025.pdf



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