

**Інформаційний документ
 про стандартний страховий продукт
СНІД, ГЕПАТИТ, ТУБЕРКУЛЬОЗ
 (назва страхового продукту)**

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 і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», код ЄДРПОУ 20113829
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	23.04.2024 внесено запис до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання)
4	Місцезнаходження страховика	01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, буд. 9
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://universalna.com/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Страхування здійснюється за ризиками в межах класу страхування: - «страхування на випадок хвороби» класу страхування 2 «страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)». Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність застрахованої особи.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком є захворювання. Перелік захворювань залежить від обраної програми страхування та може бути: Програма СНІД – хвороба, зумовлена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) (B20-B24 згідно Міжнародної класифікації хвороб (МКХ) -10). Програма ГЕПАТИТ –хвороба, зумовлена інфікуванням вірусу гепатиту, що сталося під час виконання професійних обов'язків (B16-B19 згідно Міжнародної класифікації хвороб (МКХ)-10). Програма ТУБЕРКУЛЬОЗ - хвороба, зумовлена інфікуванням мікобактеріями туберкульозу під час виконання професійних обов'язків (A15-A19 згідно Міжнародної класифікації хвороб (МКХ)-10). Не можуть бути застрахованими особи: 1. Віком понад 76 років; 2. Визнані в установленому порядку недієздатними;

		<p>3. Які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах;</p> <p>4. Особи з інвалідністю I групи, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані;</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії договору Україна, за виключенням: тимчасово окупованих територій України, що визначені нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на територій, на яких ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих Російською Федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309; територій, в межах яких на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; територій, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територіями проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів;</p> <p>Строк дії договорі від 1 до 3 років;</p> <p>Строк дії договору не поділяється на періоди страхування.</p> <p>Умови продовження строку дії договору страхування зазначаються у договорі.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Від 1 000 до 10 000 грн. для програм «СНІД, ГЕПАТИТ, ТУБЕРКУЛЬОЗ» на одну Застраховану особу;
11	Франшиза	Відсутня.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Для захворювань «СНІД, ГЕПАТИТ, ТУБЕРКУЛЬОЗ» від 1 до 20 грн. за день за одну застраховану особу;
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Сплачується одноразово або частинами на рахунок Страховика в розмірах та у строки, визначені в договорі страхування.
14	Обов'язки сторін	<p>Страховик зобов'язаний: у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором строк; забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»; ознайомити страхувальника та застраховану особу з умовами договору та загальними умовами страхового продукту; протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати; не розголошувати відомостей про страхувальника (застраховану особу) та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.</p> <p>Страховальник зобов'язаний: сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; при укладенні Договору та протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших</p>

		<p>обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування та виконувати вказівки Спеціалізованої Служби Страховика (Страховика) щодо порядку отримання медичних чи інших послуг; вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування); при укладенні договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування; надати Страховику всі необхідні документи та інформацію щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування); на вимогу Страховика доводити факт настання страхового випадку, неможливість встановлення зв'язку з Спеціалізованою Службою Страховика (Страховиком), обґрунтовувати необхідність або розмір здійснених витрат; передати Страховику в межах фактичних затрат право вимоги на відшкодування збитків, яке має Страхувальник до особи, відповідальної за заподіяний збиток; погодитись на переведення в лікувальний заклад країни постійного проживання для подальшого лікування з того моменту, коли лікар визначить, що стан здоров'я Застрахованої особи за медичними показниками дозволяє їй самій, чи в супроводі іншої особи, повернутися в країну/місце постійного проживання; погодитись на проведення додаткового обстеження або експертизи, призначеної Страховиком з метою підтвердження факту та обставин настання страхового випадку та підтвердження розміру витрат; ознайомити застраховану особу з умовами договору та ЗУСП; на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, або фінансуванню тероризму» надати Страховику інформацію і документи для здійснення ідентифікації та верифікації страхувальника/застрахованої особи;</p> <p>в будь-який спосіб повідомити застраховану(их) особу(осіб) про укладений на її (їх) користь договір страхування і, якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, такий договір вважається укладеним на її користь. За наявності заперечень застрахованої особи щодо укладання договору страхування на її користь: застрахована особа зобов'язана повідомити про це страхувальника; Страхувальник зобов'язаний ініціювати припинення дії договору щодо цієї застрахованої особи.</p> <p>У разі виникнення будь-яких змін в інформації про страхувальника / застраховану особу, яка була надана Страховику при укладенні договору, протягом двох робочих днів письмово повідомити Страховика про такі зміни.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін.</p> <p>Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика.</p>

		<p>Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.</p> <p>Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору, визначається при укладенні такого договору за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком у строки, визначені договором страхування.</p> <p>Якщо за договором залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.</p> <p>Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> <p>Страхувальник має право на відмову від договору страхування згідно за ст. 107 Закону України «Про страхування».</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У випадку <u>захворювання (хвороби)</u> страхувальник / застрахована особа або її представник повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> - повідомити Страховика про настання події за номером телефону 0 800 500 381 в строк, визначений ЗУСП та договором; - надати Страховику документи у строки та згідно з переліком, зазначеними в ЗУСП та договорі.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Страховик приймає рішення про страхову виплату чи відмову у страховій виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, зазначених в Договорі страхування, та, у разі прийняття рішення про виплату, складає страховий акт.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення</p>

		<p>страхової виплати (оформлення страхового акту) шляхом, зазначеним її одержувачем у заяві про страхову виплату.</p> <p>При наявності підстав та сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти прийняття рішення про виплату або відмову у страховій виплаті до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами на строк не більше 60 (шістдесяти) робочих днів з дати надання всіх документів, зазначених в Договорі.</p> <p>Про відмову у здійсненні страхової виплати/прийняття рішення про відстрочку виплати або про відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє одержувача протягом 10 (десяти) робочих днів, з дня прийняття відповідного рішення, з викладенням мотивації прийняття рішення про відстрочку або обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>Страхова сума, встановлена на ризик страхування в межах класу страхування, зменшується на суму здійсненої Страховиком страхової виплати за цим ризиком в межах класу страхування.</p> <p>Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику/Застрахованій особі/ Вигодонабувачу відповідно до умов Договору.</p> <p>Страхова виплата в межах одного страхового випадку здійснюється Страховиком за остаточними наслідками хвороби:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у випадку встановлення інвалідності після виплати по тимчасовій непрацездатності (з виплатою у відсотках від страхової суми за кожен день непрацездатності) в межах одного страхового випадку, Страховик сплачує різницю між сумою страхової виплати по тимчасовій непрацездатності та сумою, що повинна бути виплачена на умовах цього Договору при встановленні інвалідності; - при встановленні Застрахованій особі інвалідності більш важкого ступеню Страховик сплачує різницю між сумою, що повинна бути сплачена при встановленні інвалідності більш важкого ступеню та сумою, що сплачена при встановленні інвалідності менш важкого ступеню; - у разі смерті Застрахованої особи Страховик сплачує різницю між страховою сумою на одну Застраховану особу за Договором, і сумою всіх страхових виплат, здійснених по цьому страховому випадку згідно з Договором. <p>Одержувачами страхової виплати при настанні страхового випадку можуть бути Страхувальник, Застрахована особа, Вигодонабувач або спадкоємці Застрахованої особи.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Не визнаються страховими випадками події, які виникли у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - хвороб, які є наслідками вживання алкоголю, наркотичних або токсичних речовин, медикаментів не призначених лікарем; - самолікування або лікування особою, яка не має відповідної медичної освіти та/або кваліфікації; - нараження себе невиправданому ризику (в тому числі порушення Правил техніки безпеки та/або санітарних норм); - самогубства (спроб самогубства) Застрахованої особи, за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб; - умисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень.

		<ul style="list-style-type: none"> - захворювань Застрахованої особи, крім зазначених в договорі страхування; - злоякісних новоутворень, ендокринних захворювань; - імунодефіцитних станів; - розладів психіки та поведінки; - захворювань на гепатити А, Е; - венеричних та грибкових хвороб; - променевої хвороби; - проведення гемодіалізу при хронічній нирковій недостатності; - всіх видів косметичних та пластичних операцій чи процедур; - вроджених аномалій (вад розвитку), деформацій та хромосомних порушень; - фізіологічних змін стану здоров'я; - захворювань, що пов'язані з порушенням обміну речовин; - події, що відбулись в період каренції (якщо інше не зазначено в договорі); <p>Не можуть бути застрахованими особи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Віком понад 76 років; - Визнані в установленому порядку недієздатними; - Які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах; - Особи з інвалідністю І групи, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані; <p>Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) перелік винятки із страхових випадків та обмеження страхування.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Паперова форма документа.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Структурні підрозділи ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»; Страхові посередники, інформація про які зазначена на вебсторінці https://universalna.com/financial-documents/consumer-information/
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування не є додатковим/супутнім до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	https://universalna.com/documents/offers/R1- sgt.pdf