

**Інформаційний документ
 про стандартний страховий продукт
ЗАХИСТ
 (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 витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 23.04.2024 (вих. номер 27-0024/31517)
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	<p>Страхування здійснюється за ризиками в межах класів страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ризик в межах класу страхування «страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання» класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (далі по тексті – клас 1 або нещасний випадок); - ризик у межах класу страхування «страхування на випадок хвороби» класу страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» (далі по тексті – клас 2 або хвороби). <p>Страхування може здійснюватися за такою комбінацією класів:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. клас 1; 2. клас 1 та клас 2. <p>Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.</p>
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховими ризиками можуть бути:</p> <p>За класом 1: нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи.</p>

		<p>До нещасних випадків за цим Договором відноситься:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Для пакетів «ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я» та «ЗАХИСТ ДИТИНИ»: травматичні пошкодження організму (травми, в тому числі від вогнепальної зброї), поранення, контузія, анафілактичний шок, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла, утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, опіки, обмороження, перегрівання, переохолодження, укуси тварин, отруйних комах, змій тощо, випадкове отруєння газами, побутовими або промисловими хімічними речовинами, ліками, недоброякісними харчовими продуктами (за винятком інфекційних хвороб), такі захворювання, як сказ, правець, ботулізм, малярія, а також енцефаліт, що передається укусами кліщів; - Для пакету «ЗАХИСТ ВОДІЯ»: травматичні пошкодження організму (травми), поранення, контузія, анафілактичний шок, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (далі - ДТП), яка сталась під час керування Застрахованою особою транспортним засобом – учасником ДТП; - Для пакетів «ЗАХИСТ ПАСАЖИРІВ» та «ЗАХИСТ ВОДІЯ та/або ПАСАЖИРІВ»: нещасний випадок, що може статись в результаті дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП) із Застрахованою особою під час знаходження у ТЗ в якості пасажирів упродовж строку та на території дії Договору. <p>За класом 2: хвороба, яка виникла вперше у Застрахованої особи упродовж строку та на території дії Договору страхування.</p> <p>- Хворобою за цим Договором страхування визнається: інфаркт міокарду, порушення мозкового кровообігу (інсульт), злоякісне новоутворення.</p> <p>Не можуть бути застрахованими особи для пакетів «ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я», «ЗАХИСТ ДИТИНИ» та «ЗАХИСТ ВОДІЯ»:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Віком понад 80 років; 2. Визнані в установленому порядку недієздатними; 3. Які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах; 4. Особи з інвалідністю I групи, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані;
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територією дії договору - Україна та/або Європа, за виключенням:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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,

		<p>тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територіями проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів.</p> <p>Строк дії договору від 1 дня до 1 (одиного) року включно.</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)	<p>Розмір страхової суми встановлюється в договорі страхування від 1 000 до 1 000 000 грн:</p> <p>Ліміт відповідальності при настанні нещасного випадку (клас 1) від 1 000 до 1 000 000 грн.</p> <p>Субліміт відповідності по випадкам (травматичні ушкодження організму Застрахованої особи в результаті настання страхового ризику незалежно від ступеню непрацездатності Застрахованої особи, встановлення інвалідності Застрахованої особи в результаті настання страхового ризику, смерть Застрахованої особи в результаті настання страхового ризику, тимчасова непрацездатність Застрахованої особи в результаті настання страхового ризику) від 1 000 до 1 000 000 грн.</p> <p>Субліміт відповідності по випадку витрати на медикаментозне забезпечення при лікуванні травм та/або хвороб, які є ускладненнями травм, що виникли в результаті настання страхового ризику від 500 до 100 000 грн. Для пакетів «ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я» та «ЗАХИСТ ДИТИНИ» ліміт на один страховий випадок – 500 грн.</p> <p>Ліміт відповідальності при настанні хворобо (клас 2) від 1 000 до 200 000 грн.</p>
11	Франшиза	Не передбачена
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Від 0,006% до 10%
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 ЗУСП; 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; за заявою Страхувальника видати дублікат Договору у випадку втрати оригіналу Договору, укладеного у паперовій формі; договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.</p> <p>Страхувальник 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 обставин, що впливають на розмір страхової премії за</p>

договором страхування; при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування; ознайомити Страховика з документами, що стосуються об'єкта страхування; інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; 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; надати Страховику можливість провести розслідування причин та обставин настання страхового випадку і забезпечити вільний доступ до документів, що стосуються страхового випадку; ознайомити осіб, які мають право на керування ТЗ, з умовами Договору. Порушення умов Договору особами, які здійснюють керування ТЗ, мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страхувальником; дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування ТЗ відповідно до умов Договору та вимог виробника; у триденний строк повідомити Страховика про будь-які зміни, що сталися із ТЗ та можуть вплинути на ступінь ризику (зміна умов експлуатації, переобладнання ТЗ тощо); надати можливість уповноваженим представникам Страховика та інших компетентних органів провести огляд і, у випадку необхідності, експертизу ТЗ та медичний огляд постраждалої особи під час ДТП для визначення обставин і наслідків страхового випадку; ознайомити застраховану особу з умовами договору та ЗУСП; на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, або фінансуванню тероризму» надати Страховику інформацію і документи для здійснення ідентифікації та верифікації страхувальника/застрахованої особи; 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.

У разі виникнення будь-яких змін в інформації про страхувальника / застраховану особу, яка була надана

		<p>Страховику при укладенні договору, протягом двох робочих днів письмово повідомити Страховика про такі зміни.</p> <p>Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.</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.</p> <p>Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком у строки, визначені договором страхування.</p> <p>Якщо за договором залишились 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 разі настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований, як страховий випадок, Страхувальник (Застрахована особа або її представник/інша уповноважена особа, для неповнолітньої застрахованої особи – батьки) повинен:</p>

		<p>- не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин повідомити Страховика за телефоном: 0 800 500 381 з подальшим письмовим повідомленням (якщо договором не передбачено інше). Письмове повідомлення повинно бути надіслане на адресу Страховика за допомогою поштового, телеграфного чи факсимільного зв'язку, або вручене особисто представнику Страховика;</p> <p>- Для пакету «ЗАХИСТ ВОДІЯ» негайно повідомити про ДТП в органи МВС України.</p> <p>У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку письмове повідомлення повинно надійти Страховику від Страхувальника (Спадкоємець) упродовж 2 (двох) тижнів з моменту настання страхового випадку (якщо договором не передбачено інше).</p> <p>У разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі (I, II або III групи) внаслідок нещасного випадку Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК (якщо договором не передбачено інше).</p> <p>Про травматичні пошкодження, витрати на медикаментозне та діагностичне забезпечення та Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів після закінчення лікування (якщо договором не передбачено інше).</p> <p>Про встановлення захворювання зазначених у Договорі Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів після закінчення лікування (якщо договором не передбачено інше).</p> <p>Якщо повідомлення про страховий випадок неможливо здійснити з об'єктивних причин, це необхідно зробити при першій нагоді, не пізніше 24 годин, коли ці причини перестануть діяти. До об'єктивних причин належать: відсутність діючих засобів зв'язку в місці перебування Страхувальника (Застрахованої особи); непритомний стан Застрахованої особи (за відсутності осіб, які могли б представляти її інтереси).</p> <p>Для пакетів «ЗАХИСТ ПАСАЖИРА» та «ЗАХИСТ ВОДІЯ та/або ПАСАЖИРІВ» у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (чи водій ТЗ) повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> - негайно, але не пізніше 48 (сорока восьми) годин, з моменту, як тільки йому стане відомо про настання події, повідомити Страховика за телефоном 0 800 500 381 з подальшим письмовим повідомленням у формі заяви на виплату страхового відшкодування в строки, зазначені в Договорі страхування (якщо договором не передбачено інше). <p>У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок страхового випадку письмове повідомлення про настання страхового випадку повинно надійти Страховику від Страхувальника упродовж 2 (двох) місяців з моменту смерті Застрахованої особи (якщо договором не передбачено інше).</p>
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<p>Для пакетів «ЗАХИСТ ВОДІЯ», «ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я» та «ЗАХИСТ ДИТИНИ»:</p> <p>Страховик приймає рішення про страхову виплату/ відмову у страховій виплаті/ відстрочку рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, наданих в</p>

		<p>порядку, передбаченому умовами Договору 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 страхової виплати (оформлення страхового акту), шляхом, зазначеним їй одержувачем у заяві про страхову виплату.</p> <p>При наявності підстав для сумніву щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин на строк не більше 90 (дев'яносто) робочих днів з дати надання всіх документів, зазначених в Договорі страхування.</p> <p>Про відмову у здійсненні страхової виплати/прийняття рішення про відстрочку виплати або про відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє одержувача протягом 5 (п'яти) робочих днів, з дня прийняття відповідного рішення, з викладенням мотивації прийнятого рішення про відстрочку або обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>Для пакетів «ЗАХИСТ ПАСАЖИРІВ» та «ЗАХИСТ ВОДІЯ та/або ПАСАЖИРІВ»:</p> <p>Страховик протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з моменту отримання останнього з переліку усіх необхідних документів, що підтверджують факт, причини, та обставини страхового випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт з визначенням розміру страхової виплати, або - приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, або - у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів із встановлення обставин страхового випадку - відкладає строк прийняття рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті до встановлення таких обставин, але не більш, ніж на 180 (сто вісімдесят) календарних днів, після чого приймає одне з вищевказаних рішень. <p>Про відмову у страховій виплаті або про відстрочку рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з дати прийняття рішення про страхову виплату шляхом, зазначеним їй одержувачем у заяві на отримання страхової виплати.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, Водія ТЗ спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; - Вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

- Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

- Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;
- Невиконання страхувальником (застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором;
- Невиконання або порушення вказівок Спеціалізованої Служби Страховика (Страховика);
- Відмова Страхувальника від обстеження або експертизи, призначеної Страховиком з метою підтвердження факту та обставин настання страхового випадку та розміру витрат;
- Створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди, завданої життю та здоров'ю застрахованої особи;
- Належність Застрахованої особи до осіб, що:
 1. знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;
 2. визнані в установленому порядку недієздатними, особами з інвалідністю I, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані
- Наявність інших підстав, встановлених законодавством України;

Не визнаються страховими випадками події, які виникли у разі:

- вчинення самогубства або замаху на самогубство Застрахованої особи;
- вчинків Застрахованої особи/Страхувальника/Спадкоємців при здійсненні або спробі здійснення протиправних дій, які знаходяться в прямому причинно-наслідковому зв'язку зі страховим випадком, що встановлено компетентними органами (в тому числі здійснення Страхувальником або Застрахованою особою кримінально карних дій, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками поліції тощо));
- нараження Застрахованої особи на невиправданий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя іншої особи);
- вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, а також отруєння сурогатами алкоголю (крім випадків насильницького застосування даних речовин по відношенню до Страхувальника (Застрахованої особи) третіми особами), перебування на момент настання страхового випадку у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;
- нещасних випадків та захворювань, які сталися до моменту укладення Договору страхування та/або після закінчення строку дії Договору страхування, а також для пакету «ЗАХИСТ ВОДІЯ» не є наслідками ДТП, якщо не можна встановити причинно-наслідковий зв'язок між ДТП та страховим випадком, що підтверджено висновком компетентної установи;

- страховий випадок стався поза територією дії Договору страхування;
- війни (оголошеної чи неоголошеної), бойових або військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), виконання обов'язків військової служби, вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, антитерористичних операцій, операцій об'єднаних сил, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, арешту тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (виключень) і фактично пов'язані з їх настанням;
- настання події, яка має ознаки страхового випадку, на тимчасово окупованій території України, що визначена 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 території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій 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; території, в межах якої 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; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів;
- дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії радіації;
- самолікування або лікування особою, яка не має відповідної медичної освіти та/або кваліфікації; навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень;
- виконання Застрахованою особою будь-якого виду небезпечної роботи;
- заняття професійними спортом та/або екстремальними видами спорту (альпінізм, дайвінг тощо);
- конфіскації, реквізиції, націоналізації, арешту ТЗ та інших дій за розпорядженням військової або цивільної влади;
- вибуху в результаті перевезення, збереження вибухонебезпечних речовин, боєприпасів в транспортному засобі (надалі – ТЗ);
- свідомого використання Страхувальником/Водієм ТЗ у наперед відомому аварійному технічно несправному стані, зокрема, під час зношеності шин;
- використання ТЗ не за призначенням або з порушенням умов технічної експлуатації ТЗ;

- керування ТЗ Страхувальником/Водієм (Застрахованою особою), який не має права на керування та/або володіння, розпорядження цим ТЗ згідно з чинним законодавством України;

- керування ТЗ Страхувальником (Застрахованою особою) у стані захворювання, перевтоми, а також під впливом лікарських засобів, що знижують швидкість реакції та увагу (відповідно до Правил дорожнього руху), якщо існує прямий причинно-наслідковий зв'язок між станом Страхувальника (Застрахованої особи) і настанням страхового випадку;

- керування ТЗ у нетверезому стані та/або при наявності етанолу в організмі або перебуваючи під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

- протиправних дій третіх осіб;

- порушення Страхувальником/Водієм ТЗ правил дорожнього руху, а саме: перевищення встановлених обмежень швидкості руху більше, ніж на 50 км/год; проїзд на заборонений сигнал світлофора або жест регулювальника; в'їзд на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі; виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено; недотримання вимог дорожніх знаків, що забороняють рух ТЗ; рух заднім ходом на перехрестях;

- під час використання ТЗ для навчальної, спортивної їзди, в якості таксі, участі в змаганнях;

- лікування, що не пов'язане зі страховим випадком або не викликане медичною необхідністю.

За цим Договором не підлягає виплаті шкода:

- заподіяна поза зазначеним в Договорі страхування ТЗ;
- заподіяна в разі самогубства, спроби самогубства під час управління ТЗ чи знаходження в ньому;
- внаслідок подій, що сталися до моменту укладання чи після закінчення строку дії Договору;
- моральна шкода, упущена вигода.

За класом 1 Страховик не відшкодовує витрати на:

- медикаментозні засоби, не призначені лікарем, а також ліки, придбані поза аптечною мережею України або не зареєстровані МОЗ України;
- медичне обладнання, медичний інструментарій (крім шприців та крапельниць, а також одноразових хірургічних інструментів, матеріалів та пристосувань, що необхідні для проведення хірургічного втручання), засоби догляду, гігієни, санітарії та косметичні засоби;
- амбулаторне медикаментозне лікування, строк якого по одному страховому випадку перевищує 60 днів; профілактичне та реабілітаційне лікування;
- лікування нетрадиційними методами, в тому числі гомеопатичними препаратами, БАДами.

За класом 2 не визнаються страховими випадками:

- хвороби, зазначені в Договорі страхування, про які Застрахованій особі було відомо до укладення Договору страхування;
- хвороби, інші ніж зазначені у Договорі страхування.

За цим договором не є Застрахованими особи особи віком:

- для пакету «ЗАХИСТ ДИТИНИ» до 3 року та понад 18 років (якщо інше не зазначено в Договорі страхування);

		<p>- Для пакету «ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я» понад 55 років (якщо інше не зазначено в Договорі страхування);</p> <p>- Для пакету «ЗАХИСТ ВОДІЯ» до 18 та понад 75 років (якщо інше не зазначено в Договорі страхування).</p> <p>За цим договором не є Застрахованими, які на момент укладання Договору страхування знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах. Особи, визнані в установленому порядку недієздатними, особи з інвалідністю I, II, III групи, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані.</p> <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 або форма електронного 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-zakhyst.pdf