



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ КРЕДИТНОГО ЛІМІТУ»
(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	Ризики в межах класів страхування: - «страхування від нещасного випадку, включаючи 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 – клас 1); - «страхування на випадок хвороби» класу страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» (далі – клас 2); - «страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії)» класу страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)» (далі – клас 16). Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи та можливі збитки чи витрати внаслідок втрати роботи Застрахованою особою.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики: - нещасний випадок із Застрахованою особою (клас 1); - хвороба Застрахованої особи (клас 2);

- зміна в організації виробництва і праці роботодавцем Страхувальника, в тому числі ліквідація, банкрутство, реорганізація або перепрофілювання підприємства, установи, організації, скорочення чисельності або штату працівників (п.1 ст. 40 КЗпП України) (клас 16).

Страхові випадки:

за класом 1:

- Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
- Встановлення групи інвалідності Застрахованій особі (I, II або III) внаслідок нещасного випадку.

за класом 2:

- Смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби.
- Розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок Критичного захворювання, а саме перенесення Застрахованою особою у період дії Договору операції з приводу хвороб, які вперше виникли та вперше виявлені (діагностовані) у період дії Договору за діагнозами: злоякісне новоутворення, інфаркт міокарда, інсульт головного мозку (ішемічний інсульт, геморагічний інсульт), аортокоронарне шунтування, трансплантація життєво важливих органів, хронічна ниркова недостатність.

за класом 16: понесення Страхувальником фінансового збитку, пов'язаного з втратою ним / звільнення його з основного місця роботи з ініціативи роботодавця (власника або уповноваженого ним органу) внаслідок настання страхового ризику.

Не можуть бути застрахованими особи, які на момент укладання договору страхування:

- визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними;
- перебували на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;
- мали інвалідність I та II групи з будь-якої причини;
- мали встановлений діагноз одного з критичних захворювань із переліку, зазначеного вище;
- мали хронічні захворювання в стадії декомпенсації, перенесли інфаркт, інсульт, значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, є ВІЛ-інфікованим або страждають на СНІД, мають 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.
- яким не виповнилося 20 років або виповнилося 58 років для чоловіків і 56 років для жінок;

		<ul style="list-style-type: none"> - 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.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії договору:</p> <ul style="list-style-type: none"> - За страховими випадками класу 1 та класу 2 – весь світ. - За страховим випадком класу 16 – Україна. <p>Дія Договору не поширюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на території України, що є тимчасово окуповані; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку; - на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; території, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха; території, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону. <p>Строк дії договору - 1 рік.</p> <p>Строк дії Договору поділяється на періоди страхування тривалістю 1 місяць.</p> <p>Страховий захист в кожному періоді страхування діє за умови сплати страхового платежу за такий період страхування згідно з Договором.</p> <p>Дія Договору продовжується (лонгується) на такий самий строк дії Договору на умовах, зазначених в Договорі, якщо жодна із Сторін Договору не заявить про намір його припинити.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума залежить від суми використано кредитного ліміту за період та може бути від 1 грн до 21 000 грн., встановлюється для кожного класу та загальна страхова сума за Договором.
11	Франшиза	Не застосовується.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Страховий тариф загальний за договором за період страхування: від 0,5% до 0,9% страхової суми за відповідний період.</p> <p>Страхова премія загальна за договором за період страхування: від 0,01 грн до 105 грн.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	До початку періоду страхування.
14	Обов'язки сторін	Страховальник зобов'язаний: сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; при укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо Застрахованих осіб, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки

страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику; 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 інші діючі договори страхування щодо об'єкта страхування; при настанні страхового випадку надати Страховику документи, зазначені в договорі страхування; протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування; протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування; страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку; отримати згоду Застрахованої особи на укладання Договору на її користь та інформацію про стани/захворювання/рід діяльності/занять Застрахованої особи, яка зазначається Страхувальником під час укладення Договору; ознайомити Застраховану особу з умовами страхування; Страхувальник, Застрахована особа чи Вигодонабувач (спадкоємець), що одержали страхову виплату, зобов'язані повернути Страховику одержані суми страхової виплати (або їх відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що по закону або за умовами Договору страхування повністю чи частково позбавляє їх права на страхову виплату; Страхувальник зобов'язаний повідомити Застраховану особу за Договором про укладений на її користь Договір та про право Застрахованої особи протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомити Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору. У випадку наявності заперечень, Застрахована особа має повідомити їх Страхувальнику / Страховику, який зобов'язаний ініціювати припинення дії Договору у відношенні такої Застрахованої особи.

Страховик зобов'язаний: ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством; протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати; при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором страхування; письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення; з урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття; письмово

		<p>повідомити Страхувальника / Застраховану особу (спадкоємця Застрахованої особи) про відстрочку рішення про страхову виплату або відмові у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про відстрочку.</p> <p>Обов'язки Страхувальника за Договором страхування, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.</p> <p>Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом 5 (п'яти) робочих днів про зміну своїх реквізитів (в тому числі, зміну номеру мобільного зв'язку Страхувальника, про що Страхувальник повідомляє Страховика протягом визначеного цим пунктом строку). Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідує з умов Договору.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність у випадках, зазначених в п. 1 ст. 105 Закону України "Про страхування".</p> <p>Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами такого договору.</p> <p>Про намір достроково припинити дію договору Сторона, яка ініціює, зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.</p> <p>Повернення сплаченої страхової премії (або її частини) здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою до Договору.</p> <p>Страхувальник має право відмовитися від договору страхування у випадках, зазначених в 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>Дії Страхувальника /Застрахованої особи / Вигодонабувача у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Повідомити Страховика (представника Страховика) про факт настання такої події, її причини, обставини і наслідки за телефоном: 3700. - У разі смерті Застрахованої особи (клас 1 або клас 2), Страхувальник (родич, спадкоємець Застрахованої особи) повідомляє Страховика про факт настання такої події, її причини, обставини і наслідки у строк не пізніше 6 (шести) місяців з дня настання події. - У разі встановлення інвалідності (клас 1) або розладу здоров'я (клас 2) Застрахованої особи, Страхувальник (Застрахована особа, родич Застрахованої особи) повідомляє Страховика про факт настання такої події, її причини, обставини і наслідки у строк не пізніше 30

		<p>(тридцяти) календарних днів з дня отримання травматичного ушкодження або встановлення діагнозу.</p> <p>У разі настання страхового випадку за класом 16 Страхувальник (Застрахована особа) повідомляє Страховика про факт настання такої події, її причини, обставини і наслідки у строк не пізніше 48 (сорок вісім) годин з дня настання події.</p> <p>Для отримання страхової виплати Страхувальник (Застрахована особа) у строк не пізніше 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання травматичного ушкодження або закінчення лікування або звільнення, а у випадку смерті Застрахованої особи — спадкоємець (-ці) у строк не пізніше 12 місяців з дня настання події, повинні звернутися до Страховика з заявою про страхову виплату та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку.</p>
18	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>	<p>Страхувальник /Застрахована особа/ спадкоємець (-ці) Застрахованої особи надають документи відповідно до переліку, визначеного договором страхування.</p> <p>Строк прийняття рішення за випадком становить 5 (п'ять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з Договором. Протягом вказаного строку Страховик:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або - приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті або про відстрочку рішення про страхову виплату / відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Застрахованій особі/ Страхувальнику протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. <p>Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'ять) робочих днів з дати складення страхового акту.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страхувальнику / Застрахованій особі (спадкоємцям Застрахованої особи).</p> <p>Порядок розрахунку розміру страхової виплати:</p> <p>У разі настання страхового випадку - смерті Застрахованої особи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - за класом 1: страхова виплата здійснюється в розмірі 100% страхової суми встановленої для відповідного класу, яка діяла на дату настання страхового випадку; - за класом 2: страхова виплата здійснюється в розмірі 100% страхової суми встановленої для відповідного класу, яка діяла на дату встановлення діагнозу, що призвів до смерті Застрахованої особи. <p>У разі встановлення інвалідності Застрахованій особі (настання страхового випадку за класом 1), страхова виплата здійснюється в розмірі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 90% страхової суми встановленої для відповідного класу, яка діяла на дату настання страхового випадку – у випадку присвоєння Застрахованій особі I групи інвалідності внаслідок нещасного випадку; - 75% страхової суми встановленої для відповідного класу, яка діяла на дату настання страхового випадку – у

		<p>випадку присвоєння Застрахованій особі II групи інвалідності внаслідок нещасного випадку; - 50% страхової суми встановленої для відповідного класу, яка діяла на дату настання страхового випадку – у випадку присвоєння Застрахованій особі III групи інвалідності внаслідок нещасного випадку. У разі розладу здоров'я Застрахованої особи (настання страхового випадку за класом 2), страхова виплата здійснюється в розмірі 75% страхової суми встановленої для відповідного класу, яка діяла на дату настання страхового випадку. У разі настання страхового випадку за класом 16, страхова виплата здійснюється в розмірі 100% страхової суми встановленої для відповідного класу на дату, що передує даті, коли Застрахованій особі роботодавцем було повідомлено про звільнення з постійного місця роботи. При цьому із суми страхової виплати Страховик, як податковий агент, утримує та перераховує до Державного бюджету податок на доходи фізичної особи та інші передбачені діючим законодавством збори та податки у розмірі, передбаченому діючим законодавством на дату здійснення страхової виплати. Страхова виплата за всіма страховими випадками впродовж строку дії Договору не може бути більшою за загальну страхову суму за Договором на дату настання страхового випадку.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття: вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування; спроби самогубства, навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень або перебування Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; воєнних дій, групового порушення громадської безпеки і порядку, масових заворушень, страйків, терористичних актів, впливу ядерної енергії, іонізуючого випромінювання; проведення заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи громадянської влади та політичних організацій; порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті; самолікування; подій, що сталися поза межами території дії та строку дії Договору; скоєння Застрахованою особою злочину чи інших протиправних дій (бездіяльності); скоєння Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину чи інших протиправних дій, що призвели до заподіяння шкоди життю чи здоров'ю Застрахованої особи; керування Застрахованою особою транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передача управління нею особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або не має права керувати даним транспортним засобом; нараження Застрахованою особою себе невиправданому</p>

ризик; навмисного завдання Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень; нещасного випадку, що стався із Застрахованою особою під час перебування у тюремному ув'язненні; ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження; 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); занять професійним спортом. В межах цих ЗУСП 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; Страховик звільняється від обов'язку здійснити страхову виплату за Договором по відношенню до тих подій, що мають ознаки страхового випадку, які сталися в результаті дії непереборних сил і які мають виключний, неминучий, непередбачуваний характер: стихійних лих (землетрусу, виверження вулкану, повені, урагану, зсуву ґрунту, сходження селевих потоків чи снігових лавин тощо), інших обставин; в будь-якому випадку не вважається страховим випадком смерть, що сталася внаслідок: самогубства; скоєння Застрахованою особою протиправних дій, в яких правоохоронними органами встановлено склад злочину; дій Застрахованої особи, здійснених у стані алкогольного (наркотичного або токсичного) сп'яніння; не попередження роботодавцем у встановленому законом порядку Страхувальника про звільнення з постійного місця роботи.

Не визнаються страховим випадком та Страховик не здійснює страхову виплату за подіями з ознаками страхових випадків за класом 1 та класом 2, що пов'язані з будь-якими хворобами або нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі хвороби або нещасні випадки виникли або сталися до моменту укладення Договору.

Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

- Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, 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;

		<ul style="list-style-type: none"> - Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; - Одержання страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; - 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), або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків; - Ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені Договором; надання Страхувальником (Застрахованою особою) документів (медичних довідок), що не відповідають вимогам Договору; - Настання страхового випадку до укладання Договору або в неоплачений період або під час періоду очікування страхового випадку або до початку дії Договору; - Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; - Невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, не дотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану її здоров'я; - У разі відмови Застрахованої особи від обстеження довіреним лікарем Страховика або не проходження обстеження в визначений Страховиком термін; - Невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків, визначених Договором; - Наявність інших підстав, встановлених законодавством. <p>Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Форма електронного документа.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий посередник: АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (номер та дата запису в ЄДР, номер та дата договору доручення та інша інформація про посередника розміщена на вебсайті Страховика за посиланням 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/financial-documents/general-conditions/R1-credit_limit_insurance.pdf