



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСТНОГО ВИПАДКУ»

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.

№	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	Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «УНІК» Код ЄДРПОУ 35441556
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 29.04.2024 року (номер витягу 27-0024/33312 від 30.04.2024 року)
4	Місцезнаходження страховика	01024, м. Київ, вул. Велика Васильківська, буд. 39
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	http://unic.in.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас(и) страхування та об'єкт(и), що підлягають страхуванню відповідно до умов страхового продукту: Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» Стандартний страховий продукт «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСТНОГО ВИПАДКУ» Об'єктом Договору є : <ul style="list-style-type: none">• життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у договорі страхування за згодою застрахованої особи, яка знаходяться на території Страхувальника.• життя, здоров'я, працездатність застрахованих водіїв.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик - несподівана та ненавмисна подія, що з певною ймовірністю може відбутись в період дії договору

		страхування, наслідком якої є ушкодження здоров'я Застрахованої особи та/або її смерть (загибель). Обмеження страхування: Застрахованими не можуть бути особи, які на час укладання договору страхування є інвалідами I або II груп, а також особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби із СНІД.
9	Територія та строк дії договору страхування	1. Територія покриття -Україна, окрім території активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територій, які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього, а також на відстані ближче 50 км до вказаних територій. 2. Договір укладається на строк до 1 року. Продовження строку дії Договору неможливе.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальна страхова сума – 5 000 гривень Максимальна страхова сума – 500 000 гривень Розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін.
11	Франшиза	Не застосовується
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Мінімальний страховий тариф – 0,012% Максимальний страховий тариф – 6%.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	1. Сплата страхової премії згідно з Договором страхування здійснюється одноразово. 2. Договором страхування можуть передбачатися наслідки для Страхувальника за несвоєчасну сплату наступної частини страхової премії
14	Обов'язки сторін	1. Страхувальник має право: 1.1. Призначати в договорі страхування фізичних або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку для отримання страхової виплати, а також змінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування. 1.2. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування на умовах, передбачених договором страхування. 1.3. У випадку втрати договору страхування у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката. 1.4. Отримати страхову виплату при настанні страхового випадку на умовах договору страхування.

1.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати та/або її розмір.

2. Страхувальник зобов'язаний:

2.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну достовірну інформацію, яка має суттєве значення для оцінки страхового ризику та укладання договору.

2.2. При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування.

2.3. Вчасно сплачувати страхові платежі в розмірі і порядку, що обумовлені договором страхування. При настанні страхового випадку та сплаті страхових платежів частинами, якщо інше не передбачено договором страхування, за вимогою Страховика сплатити залишок страхового платежу.

2.4. Поінформувати Застраховану особу про умови договору страхування від нещасних випадків, а також про дії Застрахованої особи при настанні страхового випадку.

2.5. При зміні ступеня ризику або інших істотних обставин щодо предмета договору страхування, у разі виявлення будь-яких обставин, що призвели чи можуть призвести до настання страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів, якщо інше не обумовлено договором страхування, письмово сповістити про них Страховика.

2.6. Вживати усіх можливих заходів та дій, в тому числі рекомендовані Страховиком, з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком та для запобігання збільшення ступеня ризику.

2.7. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

2.8. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, діяти відповідно до умов договору страхування.

2.9. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

2.10. Повернути страхову виплату, що вже отримана Страхувальником, при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, договором страхування, що позбавляють Страхувальника права на отримання страхової виплати протягом 20-ти денного строку.

2.11. Подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для ідентифікації, верифікації, вивчення Страхувальника, уточнення інформації про Страхувальника, а також для виконання Страховиком

інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

3. Страховик має право:

3.1. Перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також перевіряти документацію Страхувальника в частині, що стосується договору страхування у будь-який момент строку його дії.

3.2. На зміну умов договору страхування та на дострокове припинення дії договору страхування на умовах, передбачених договором страхування.

3.3. У випадку підвищення ступеня ризику щодо предмета договору страхування запропонувати Страхувальнику внести зміни до договору страхування, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію договору страхування після відмови Страхувальника на умовах, передбачених договором страхування.

3.4. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхової виплати, не чекаючи повідомлення Страхувальника про настання події, що може бути визнана страховим випадком.

3.5. Робити запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку.

3.6. При здійсненні страхової виплати за договором страхування зі сплатою страхового платежу частинами утримати частку у розмірі несплаченого страхового платежу за весь строк дії договору в рахунок сплати несплачених Страхувальником частин страхового платежу, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

3.7. Відмовити у здійсненні страхової виплати або відстрочити її виплату у випадках, передбачених договором страхування.

3.8. Вимагати повернення страхової виплати, що вже здійснена Страхувальнику при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, умовами договору страхування.

3.9. Вимагати визнання договору страхування недійсним, повністю або частково відмовити у страховій виплаті, якщо Страхувальник не виконав своїх обов'язків за договором страхування, надав фальсифіковані документи,

		<p>невірну інформацію та приховав відомості або заподіяв навмисні дії з метою збільшення збитку, або необґрунтованого збільшення розміру страхової виплати.</p> <p>4. Страховик зобов'язаний:</p> <p>4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування.</p> <p>4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику.</p> <p>4.3. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти зі Страхувальником договір страхування.</p> <p>4.4. При одержанні повідомлення від Страхувальника про збільшення ступеня ризику або зміну інших суттєвих обставин щодо предмету договору страхування протягом 5 (п'яти) робочих днів внести зміни до договору страхування або припинити його дію, письмово сповістивши про це Страхувальника, у порядку, передбаченому договором страхування.</p> <p>4.5. У випадку відмови у страховій виплаті письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови</p> <p>4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.</p> <p>4.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закінчення строку дії цього Договору. 2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. 3. Несплати Страхувальником страхових платежів (відповідних частин) у розмірі та у строки, зазначені в Договорі. 4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності. 5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. 6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним. 7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України. <p>Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії цього Договору.</p>

		<p>У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому частину сплаченого страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>1. У разі настання передбаченої договором страхування події, яка може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:</p> <p>1.1. Звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травм пункту) та/або інших компетентних органів (відповідно до характеру події: службу швидкої медичної допомоги, ДАІ МВС України, органи пожежної охорони, аварійну службу газу тощо).</p> <p>1.2. Виконувати призначення лікаря, докладати всіх зусиль для зведення наслідків нещасного випадку до мінімуму, вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків.</p> <p>1.3. Негайно, але в будь-якому разі не пізніше 48 годин, якщо інший строк не передбачений договором страхування, інформувати Страховика або його представника про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Якщо таке повідомлення було здійснено по телефону, Страхувальник (Вигодонабувач) повинен протягом 72 годин з моменту його здійснення підтвердити таке повідомлення письмово. • У випадку, коли з об'єктивних причин неможливо було повідомити про настання страхового випадку

		<p>в визначений договором строк, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний повідомити Страховика протягом 48 годин, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>1.4. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин та причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановити розмір страхової виплати, брати участь у заходах щодо зменшення збитку.</p> <p>1.5. Повідомити (надати) Страховику всю інформацію, яка має відношення до цього страхового випадку, вжити заходів до збору і передачі Страховику всіх необхідних документів для прийняття рішення про страхову виплату та її розмір.</p> <p>1.6. Повідомити Страховика протягом 48 годин, якщо інший строк не передбачений договором страхування, про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності або розлад здоров'я.</p> <p>- Попередити працівників медичної установи (лікаря) про факт страхування та можливість звернення Страховика із запитом для отримання додаткової інформації, необхідної для з'ясування обставин та причин страхового випадку.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1. Страхова виплата здійснюється після того, як повністю будуть встановлені причини та розміри збитку. Страхова виплата здійснюється згідно з договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) та страхового акту, складеного Страховиком.</p> <p>2. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування, Страховик приймає рішення про страхову виплату або про відмову у виплаті та складає відповідний страховий акт.</p> <p>3. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту.</p> <p>4. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.</p> <p>5. У випадку виникнення спорів між сторонами щодо причин та розмірів збитків, кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, яка</p>

проводиться за рахунок сторони, що вимагає проведення такої експертизи.

6. Страховик має право відстрочити страхову виплату у випадку:

6.1. Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, що володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розміру збитків.

6.2. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір спричинених збитків. В цьому випадку з метою встановлення обставин, причин та розміру збитків Страховик має право призначити розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт), який має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження. Страховий акт складається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання Страховиком остаточних результатів такого розслідування або експертизи, але не пізніше, ніж через 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розміру збитків.

6.3. Якщо щодо Страхувальника або Застрахованої особи за цим страховим випадком порушена кримінальна справа - до закінчення провадження у справі.

7. Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за один або декілька страхових випадків, що сталися в період дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми, визначеної договором страхування.

8. Якщо загальна сума виплат за страховими випадками досягла страхової суми, то дія договору страхування по відношенню до такої Застрахованої особи припиняється.

9. Здійснення страхових виплат проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі:

9.1. В разі загибелі або смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – Вигодонабувачу, якщо він призначений, або спадкоємцю застрахованої особи, в розмірі 100% страхової суми.

9.2. В разі отримання застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку при встановленні йому

		<p>інвалідності: I групи – 90 % страхової суми, II групи – 75 % страхової суми, III групи – 50 % страхової суми.</p> <p>9.3. В разі тимчасової втрати застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку – 0,2 % страхової суми за кожен день, але не більше 50 % страхової суми.</p> <p>9.4. Загальний розмір страхових виплат стосовно однієї застрахованої особи не може перевищувати страхової суми на одну застраховану особу.</p> <p>9.5. Після здійснення страхової виплати Страховик продовжує нести відповідальність по Договору страхування стосовно застрахованої особи, якій було зроблено виплату, в розмірі різниці між страховою сумою і розміром здійсненої страхової виплати.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>1. До страхових випадків не відносяться і страхова сума не виплачується, якщо ушкодження здоров'я або смерть Застрахованої особи настали внаслідок:</p> <p>1.1. Подій, що сталися до початку дії договору страхування та після його закінчення.</p> <p>1.2. Вчинення Застрахованою особою злочину, готування до злочину або замаху на його вчинення.</p> <p>1.3. Будь-яких дій Застрахованої особи, здійснених нею у стані алкогольного сп'яніння (в т. ч. за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин.</p> <p>1.4. Психічного розладу або втрати свідомості, включаючи обставини викликані сп'янінням, крововиливом в мозок, епілептичним припадком або іншими конвульсіями, що охоплюють все тіло Застрахованої особи.</p> <p>1.5. Управління Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у зв'язку з передачею нею управління особі, яка знаходиться в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або яка не має права управління транспортним засобом (в тому числі відповідної категорії).</p> <p>1.6. Отруєння наркотичними або токсичними речовинами, алкоголем або іншими речовинами, які вживалися з метою сп'яніння, виключаючи випадки, коли вживання Застрахованою особою цієї речовини сталося в результаті протиправних дій третіх осіб.</p> <p>1.7. Самогубства Застрахованої особи, замаху на самогубство або навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, незалежно від ступеня її несамовитості, за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб.</p> <p>При цьому, вказані дії Застрахованої особи визнаються</p>

		<p>такими тільки на підставі рішення компетентних органів, що доводять вчинене.</p> <p>1.8. Недотримання правил (норм) техніки безпеки праці та/або виробничої санітарії.</p> <p>1.9. Грубого порушення Правил дорожнього руху або громадського порядку Застрахованою особою.</p> <p>1.10. Подій, що відбулися під час затримання, арешту, ув'язнення Застрахованої особи.</p> <p>1.11. Самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється самою Застрахованою особою або іншими особами за її дорученням (без медичного призначення лікаря).</p> <p>1.12. Учасі Застрахованої особи у страйках, заколотах, внутрішніх заворушеннях, диверсіях, актах тероризму, бойових діях, за виключенням випадків примусової або випадкової участі, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>1.13. Учасі Застрахованої особи у громадянській війні чи війні з іншими державами, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>1.14. Впливу радіоактивного випромінювання, матеріалів ядерної зброї, іонізуючої радіації чи радіоактивного забруднення від будь-якого ядерного палива, чи від будь-яких ядерних відходів, від спалення ядерного палива.</p> <p>1.15. Свідомого знаходження Застрахованої особи в місцях, заздалегідь відомих як таких, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища і т. ін.), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою врятування людського життя.</p> <p>2. Не є страховим випадком:</p> <p>2.1. Смерть Застрахованої особи від захворювань, що не були наслідком нещасного випадку.</p> <p>2.2. Загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційні захворювання.</p> <p>2.3. Харчова токсикоінфекція (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту та інших хвороб, що передаються через укуси тварин та комах), якщо інше непередбачено умовами договору страхування.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Письмова з паперовим підписанням
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>1) Агентська мережа;</p> <p>2) Прямі продажі страховика;</p>

23	Інша інформація про страховий продукт	Відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	