

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Страхування студентів «Universal»
(код продукту: 533)

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.

№ 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	Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» код за ЄДРПОУ 20602681
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг від 30.04.2024 р. Відомості про ризики / класи включені до Ліцензії за посиланням https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf
4	Місцезнаходження страховика	04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://upsk.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» <u>Ризики, які передбачені Договором страхування в межах класу страхування 2:</u> – медичне страхування (покриття «Медичне страхування»); – страхування на випадок хвороби (покриття «Страхування на випадок хвороби»). Об'єкт страхування – життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (покриття «Страхування від нещасного випадку») Об'єкт страхування – життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» (покриття «Страхування відповідальності перед третіми особами») Об'єкт страхування - відповідальність Застрахованої особи перед третіми особами за заподіяну шкоду майну третьої особи під час проживання Застрахованої особи у гуртожитку.

8	Страхові ризики та обмеження страхування	В частині класу страхування 2 (ризик межах класу страхування - Медичне страхування): ➤ можливість звернення Застрахованої особи до медичного закладу у зв'язку з гострим розладом здоров'я, що вимагає надання екстреної (невідкладної) стаціонарної допомоги. В частині класу страхування 2 (ризик в межах класу страхування – страхування на випадок хвороби): ➤ можливість інфікування Застрахованої особи вірусом імунодефіциту людини (далі - ВІЛ), що відбулося протягом строку дії Договору при проходженні Застрахованою особою практики в медичних закладах (виконанні професійних обов'язків в межах навчального процесу). В частині класу страхування 1 (Страховання від нещасного випадку): ➤ нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою. В частині класу страхування 13 (Страховання відповідальності перед третіми особами): ➤ виникнення протягом строку дії Договору відповідальності Застрахованої особи та зобов'язання відшкодувати відповідно до чинного законодавства України шкоду, заподіяну внаслідок випадкової події, що сталася в результаті дій або бездіяльності Застрахованої особи, майну потерпілої третьої особи, внаслідок експлуатації Застрахованою особою на законних підставах гуртожитку. Не можуть бути застрахованими особи (обмеження страхування), які на дату прийняття рішення щодо страхування: ➤ особи, що не студентами згідно з визначенням п. 2.1.22 Загальних умов-Оферти; ➤ визнані у встановленому законом порядку недієздатними, в тому числі психічно хворими; ➤ є громадянами російської федерації та/або республіки білорусь.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія (місце) дії договору - Україна, за виключенням тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження; населених пунктів/територій, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); територій, на яких тривають/проводяться воєнні (бойові) дії, або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) на момент настання події, що має ознаки страхового випадку. Строк дії договору – 1 рік. Строк дії Договору не продовжується.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума ➤ за класом страхування 2 (ризик «медичне страхування»): 10 000,00 грн. ➤ за класом страхування 2 (ризик «страхування на випадок хвороби»): 10 000, 00 грн. ➤ за класом страхування 1: 10 000, 00 грн. ➤ за класом страхування 13: 10 000, 00 грн.
11	Франшиза	➤ Не передбачена;

12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	За класом страхування 2 (ризик «медичне страхування»): ➤ Мінімальна річна страхова премія - 150,00 грн; ➤ Максимальна річна страхова премія – 400,00 грн За класом страхування 2 (ризик «страхування на випадок хвороби»): ➤ Мінімальна річна страхова премія - 50, 00 грн; ➤ Максимальна річна страхова премія – 300, 00 грн. За класом страхування 1: ➤ Мінімальна страхова премія – 50, 00 грн; ➤ Максимальна річна страхова премія – 200, 00 грн. За класом страхування 13: ➤ Мінімальна страхова премія – 100, 00 грн; ➤ Максимальна річна страхова премія – 400, 00 грн.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія за Договором сплачується одноразово (одним платежем) в строк, зазначений в Договорі
14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: ➤ ознайомити Страхувальника з умовами Договору; ➤ надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору; ➤ вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати; ➤ у разі настання страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; ➤ в строки, передбачені Договором, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку; ➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства; ➤ не розголошувати відомостей про Страхувальника, Застраховану особу (Вигодонабувача), що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України. Страхувальник зобов'язаний: ➤ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором; ➤ при укладенні Договору повідомити Страховика всю наявну та достовірну інформацію та обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику; ➤ протягом строку дії Договору, повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (зміна ступеня страхового ризику) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором. Повідомлення про зміну ступеня ризику надається Страхувальником протягом 24-х годин з моменту, як тільки про такі зміни стало відомо, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3-х (трьох) робочих днів; ➤ на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію;

		➤ при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про наявність страхового інтересу стосовно Застрахованої особи та Вигодонабувача; ➤ повідомити Застраховану особу про укладений на її користь Договір та ознайомити з умовами Договору, роз'яснити порядок його дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим; ➤ інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором; ➤ у разі настання події, що може призвести до настання страхового випадку, та/або події, що має ознаки страхового випадку, діяти згідно з умовами, визначеними Договором; ➤ вживати всіх заходів для запобігання настання страхового випадку та зменшення наслідків події; ➤ дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам; ➤ вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку; ➤ повернути Страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов Договору повністю чи частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика; ➤ надавати на письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору припиняється за взаємною згодою сторін, а також у разі: ➤ закінчення строку дії Договору страхування; ➤ виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; ➤ смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); ➤ ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України; ➤ набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; ➤ в інших випадках, передбачених законодавством України. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору. Страховик має право достроково припинити договір без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору.

		Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, 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 в здійсненні страхової виплати. Детальний порядок розрахунку та повернення страхової премії (частини страхової премії) зазначено в п.п. 5.8. - 5.15. Загальних умов страхового продукту ««Страхування студентів «Universal»» № 533.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору відмовитися від договору без пояснення причин, крім випадку, якщо за таким договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до умов покриття «Медичне страхування», Застрахована особа повинна: ➤ Самостійно звернутися до медичного закладу державної або комунальної форми власності та сплатити вартість медичних та інших послуг за власний рахунок; ➤ Повідомити Страховика про самостійне звернення до медичного закладу та отримання лікувальної допомоги протягом 2-х робочих днів, з моменту, коли в неї з'явиться можливість це зробити, будь-яким способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення. Таке повідомлення може бути передане телефоном за номером відокремленого підрозділу Страховика, зазначеного в Індивідуальній частині Договору або за номером 0 800 50 70 50 (цілодобово) будь-якою особою, яка діятиме від імені Застрахованої особи; ➤ протягом строку, погодженого зі Страховиком, надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір збитків. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до умов покриття «Страхування на випадок хвороби» Застрахована особа повинна: ➤ повідомити Страховика за номером відокремленого підрозділу Страховика, зазначеного в Індивідуальній частині Договору або за номером за номером 0 800 50 70 50 (цілодобово) про настання події, що має ознаки страхової, протягом 2-х робочих днів, з моменту, коли Застрахованій особі стало відомо про вперше виявлене інфікування Застрахованої особи ВІЛ; ➤ протягом строку, погодженого зі Страховиком, надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір збитків. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до умов покриття «Страхування від нещасних випадків» Застрахована особа повинна:

- Негайно, протягом 1 (однієї) доби, звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (травмпункту, поліклініки, лікарні тощо) та отримати документи, завірені підписом і печаткою лікаря, із зазначенням дати звернення, анамнезу, діагнозу, переліком наданих послуг;
- Якщо цього вимагають обставини події, негайно, у найкоротший строк після настання події, повідомити компетентні державні органи (МВС, ДСНС тощо) та викликати на місце події їхніх представників, дочекатися та отримати від них документи, що підтверджують факт та обставини настання події. У разі неприбуття зазначених представників на місце події, звернутись до територіального відділення органу, яке сповіщалося про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення;
- Повідомити Страховика за номером відокремленого підрозділу Страховика, зазначеного в Індивідуальній частині Договору або за номером за номером 0 800 50 70 50 (цілодобово) про настання події, що має ознаки страхової протягом 2-х робочих днів з дати настання події;
- Перевищення зазначеного строку щодо повідомлення Страховика про настання події, яку може бути визнано страховим випадком, є припустимим у випадку, коли Застрахована особа не мала фізичної можливості вчасно направити це повідомлення, що має бути підтверджено відповідним документом закладу охорони здоров'я.

У разі настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до умов покриття «Страхування відповідальності перед третіми особами» Застрахована особа повинна:

- Вжити всіх можливих заходів щодо з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною заподіяння шкоди;
- Письмово (за формою, встановленою Страховиком) повідомити Страховика про подію, яку відповідно до умов Договору може бути визнано страховим випадком, протягом 2-х робочих днів з моменту, коли Застрахованій особі стало відомо про цю подію, отримати та виконувати рекомендації Страховика щодо дій в ситуації, що склалася. У повідомленні повинні бути коротко описані обставини події та характер шкоди (час, місце, причини події, характер та ступінь тяжкості шкоди тощо).
- Перевищення зазначеного строку щодо повідомлення Страховика про настання події, яку може бути визнано страховим випадком, є припустимим у випадку, коли Застрахована особа не мала фізичної можливості вчасно направити це повідомлення, зокрема, внаслідок завдання шкоди здоров'ю під час настання страхової події, що має бути підтверджено відповідним документом закладу охорони здоров'я;
- Надати Страховику всю інформацію, що має відношення до події, що може бути визнана страховим випадком, та документи, передбачені Договором; вжити заходів для збору і передавання Страховику всіх необхідних документів для визначення розміру заподіяної шкоди та прийняття рішення про здійснення/відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування;
- У найкоротший строк після настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком, (але не пізніше ніж протягом 24 годин) повідомити відповідні компетентні державні органи (МВС, ДСНС тощо) або установи, звернення до яких передбачене чинним законодавством України відповідно до характеру події, і викликати

		на місце події представників цих органів, дочекатися їх і отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини події. Здійснювати інші дії, передбачені Розділом 7 Загальних умов страхового продукту «Страховання студентів «Universal»» № 533.1.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	При настанні страхового випадку страхова виплата здійснюється у межах страхової суми, встановленої для відповідного страхового покриття. Розмір страхової виплати становить: ➤ в частині покриття “Медичне страхування”: - у розмірі фактичної вартості медичних послуг (в тому числі медикаментів), наданих медичними закладами Застрахованій особі відповідно до умов страхування, визначених Договором страхування. ➤ в частині покриття “Страховання на випадок хвороби”: - у розмірі 50% страхової суми - у разі вперше виявленого інфікування Застрахованої особи ВІЛ; - у розмірі 100% страхової суми при встановленні 1-ої групи інвалідності з врахуванням страхових виплат сплачених раніше у зв’язку з інфікуванням Застрахованої особи ВІЛ; - у розмірі 80% страхової суми при встановленні 2-ої групи інвалідності з врахуванням страхових виплат сплачених раніше у зв’язку з інфікуванням Застрахованої особи ВІЛ; - у розмірі 80% страхової суми при встановленні Застрахованій особі категорії «дитина з інвалідністю» (для Застрахованих осіб віком до 18 років) з врахуванням страхових виплат сплачених раніше у зв’язку з інфікуванням Застрахованої особи ВІЛ; - у розмірі 60% страхової суми при встановленні 3-ої групи інвалідності з врахуванням страхових виплат сплачених раніше у зв’язку з інфікуванням Застрахованої особи ВІЛ. - у разі смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми з врахуванням страхових виплат сплачених раніше у зв’язку з інфікуванням Застрахованої особи ВІЛ; ➤ в частині покриття “Страховання від нещасного випадку”: - у разі травматичного ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку страхова виплата становить певний відсоток від страхової суми в залежності від характеру травми, розладу здоров’я і відповідно до Таблиці страхових виплат (Додаток № 1 до Загальних умов страхового продукту «Страховання студентів «Universal»» № 533.1). - При встановленні Застрахованій особі інвалідності, категорії «дитина з інвалідністю» (для Застрахованих осіб віком до 18 років) внаслідок нещасного випадку: ○ У розмірі 100% страхової суми при встановленні 1-ої групи інвалідності з врахуванням сплачених раніше сум у зв’язку з нещасним випадком, що стався з Застрахованою особою; ○ У розмірі 70% страхової суми при встановленні 2-ої групи інвалідності з врахуванням сплачених раніше сум у зв’язку з нещасним випадком, що стався з Застрахованою особою; ○ У розмірі 70% страхової суми при встановленні Застрахованій особі категорії «дитина з інвалідністю» (для Застрахованих осіб віком до 18 років) з врахуванням

		сплачених раніше сум у зв'язку з нещасним випадком, що стався з Застрахованою особою; ○ У розмірі 50% страхової суми при встановленні 3-ої групи інвалідності з врахуванням сплачених раніше сум у зв'язку з нещасним випадком, що стався з Застрахованою особою. - У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - 100% страхової суми з врахуванням попередніх виплат, що були здійснені у зв'язку з нещасним випадком, що стався з Застрахованою особою. ➤ в частині покриття “Страхування відповідальності перед третіми особами”: - страхове відшкодування здійснюється Страховиком власнику майна, якому завдана шкода діями та/або бездіяльністю Застрахованої особи, цивільна відповідальність якої застрахована. - страхове відшкодування виплачується Страховиком у розмірі прямого (реального) збитку, нанесеного третій особі, але в будь-якому разі не більше лімітів відповідальності Страховика, передбачених Загальними умовами страхового продукту «Страхування студентів «Universal»» № 533.1 Детальний опис порядку здійснення страхової виплати зазначений в Розділі 8 Загальних умов страхового продукту «Страхування студентів «Universal»» № 533.1
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: ➤ навмисні дії Страхувальника або Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законодавством чи міжнародними звичаями; ➤ вчинення Страхувальником або Застрахованою особою умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; ➤ подання Страхувальником (Застрахованою особою) та / або потерпілими третіми особами неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку; ➤ одержання Страхувальником (Застрахованою особою) та/або потерпілими третіми особами 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 (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); ➤ неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору (відповідно до переліку, зазначеному в п. 10.4. страхового продукту «Страхування студентів «Universal»» № 523.1; ➤ ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового

		випадку, розмір збитків та інших документів, подача яких передбачена Договором; ➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором. ➤ ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, розмір збитків та інших документів, подача яких передбачена Договором; ➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором. Вичерпний перелік винятків із страхових випадків зазначений в розділі 11 Загальних умов страхового продукту «Страхування студентів «Universal»» № 533.1
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі. Порядок укладення договорів страхування наведено в розділі 10 Загальних умов страхового продукту «Страхування студентів «Universal»» № 533.1.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: страховими посередниками, відомості за якими розміщені за переходом по QR-коду 
23	Інша інформація про страховий продукт	відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування студентів «Universal»» № 533.1 https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/sp/533.1_zusp_student_universal.pdf