



Інформація про страховий продукт
АВТОЦИВІЛКА
(назва страхового продукту)

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
	Інформація про страховика	
1.	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», код ЄДРПОУ 20113829
2.	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	23.04.2024 внесено запис до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання)
3.	Місцезнаходження страховика	01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, буд. 9
4.	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://universalna.com/
5.	Об'єкт страхування	Об'єктом страхування є відповідальність водія забезпеченого ТЗ за заподіяну шкоду особі або її майну.
6.	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком є дорожньо-транспортна пригода за участю забезпеченого транспортного засобу з вини особи, відповідальність якої застрахована за Договором. Обмеженнями в страхуванні є: - забезпечений ТЗ використовувався не за цільовим призначенням; - за кермом забезпеченого ТЗ знаходився працівник поліції або служби охорони здоров'я, на вимогу якого був наданий забезпечений ТЗ; - за кермом забезпеченого ТЗ знаходилася особа, яка заволоділа забезпеченим ТЗ внаслідок протиправних дій; - ДТП спричинена дією ядерного вибуху, іонізуючого випромінювання та хімічного забруднення; - ДТП спричинена всякого роду бойовими, військовими, терористичними діями та їх наслідками, а також громадянськими заворушеннями і страйками, конфіскацією, арештом, знищенням чи пошкодженням транспортного засобу внаслідок розпоряджень влади; - інші обмеження визначені договором страхування та ЗУСП.

7.	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми на один об'єкт (ліміту відповідальності)	Страхова сума: від 1 грн до 100 000 000 грн. .
8.	Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу на один об'єкт	Страховий тариф: від 0,05% до 20% страхової суми. Страхова премія: від 1 грн до 1 000 000 грн.
9.	Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)	Франшиза безумовна від 0% до розміру встановленого договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – ОСЦПВВНТЗ) щодо забезпеченого ТЗ
10.	Територія та строк дії договору страхування [включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності)]	Територія дії договору Україна, за виключенням тимчасово окупованої 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
11.	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	<ul style="list-style-type: none"> - Навмисні дії страхувальника/ водія забезпеченого ТЗ 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/ водієм забезпеченого ТЗ або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - Подання страхувальником/ водієм забезпеченого ТЗ неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; - Отримання потерпілою третьою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата

		<p>здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Несвоєчасне повідомлення страхувальником/водієм забезпеченого ТЗ (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 своїх обов'язків за Договором без поважних на це причин. - Порушення потерпілою третьою особою вимог щодо надання документів та пошкодженого майна, або неповідомлення Страхувальником потерпілої третьої особи про її обов'язки визначені в ЗУСП або договорі страхування. - Самовільне залишення Страхувальником/водієм забезпеченого ТЗ місця дорожньо-транспортної пригоди за його участю чи відмова від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником). - Невиконання потерпілою третьою особою обов'язків, визначених Договором, надання свідомо неправдивих відомостей про факт настання страхового випадку, створення Страховику перешкод у встановленні факту дорожньо-транспортної пригоди, причин та обставин її настання або розміру заподіяної шкоди - Наявність інших підстав, встановлених чинним законодавством України. - Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.
12.	Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	<p>Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору на підставі документів, вказаних у ЗУСП або договорі страхування і страхового акту. Відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, заподіяні третій особі внаслідок настання страхового випадку.</p> <p>Підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником за попередньою письмовою згодою із Страховиком у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству</p>

України і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії, або рішення суду за позовом, заявленим у відповідності до норм Цивільно-процесуального законодавства, яке набрало законної сили і передбачає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну третьої особи.

Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування / про відмову у страховій виплаті протягом 12 (дванадцяти) календарних днів або строку визначеного договором страхування з дня отримання останнього необхідного документа визначених ЗУСП або договором страхування, та у випадку прийняття рішення про страхову виплату в цей же строк складає страховий акт. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийнятті рішення про відстрочку рішення про страхову виплати / відмову у страховій виплаті Страховик протягом 12 (дванадцяти) календарних днів або строку визначеного договором страхування з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника письмово, з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови. У разі надсилання повідомлення поштою час поштового обігу не враховується.

У разі, якщо в регіоні настання випадку, що має ознаки страхового, проводяться ведуться військові чи бойові дії, відбуваються громадські (масові) заворушення, військове чи протиправне захоплення влади та /або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади та інші обставини, через які неможливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або страховиком причин і обставин випадку.

Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування протягом 12 (дванадцяти) календарних днів або строку визначеного договором страхування з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

У випадку заподіяння шкоди життю і здоров'ю одночасно кількох потерпілих третіх осіб Страховик виплачує страхове відшкодування в межах ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановленого в Договорі. При цьому в першу чергу виплачується шкода, заподіяна життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб в порядку отримання Страховиком судових рішень, що набули чинності. Якщо одним судовим рішенням встановлена відповідальність водія забезпеченого ТЗ за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю кількох потерпілих третіх осіб, що перевищує ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановлений в договорі страхування, то відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від ліміту

відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих осіб, як співвідношення розміру шкоди, визначеної згідно з умовами Договору, заподіяної життю, здоров'ю кожної потерпілої третьої особи, до загального обсягу шкоди, визначеної згідно з умовами Договору, заподіяної життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб.

У випадку заподіяння шкоди майну одночасно кількох потерпілих третіх осіб Страховик виплачує страхове відшкодування в межах ліміту відповідальності за шкоду заподіяну майну потерпілих третіх осіб, встановленого в Договорі. Якщо ж загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком майну потерпілих третіх осіб, перевищує ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб, встановлений у договорі страхування, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб, як співвідношення розміру шкоди, заподіяної майну кожної потерпілої особи до загального обсягу шкоди заподіяної майну потерпілих третіх осіб.

Розмір шкоди, заподіяної потерпілій третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в Договорі, наступним чином:

Відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи.

У разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи, Страховик відшкодовує шкоду, пов'язану:

- з відновленням здоров'я потерпілої третьої особи (лікуванням);
- із втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- зі смертю потерпілої третьої особи.

Відшкодування шкоди, пов'язаної з відновленням здоров'я (лікуванням) потерпілої третьої особи.

У зв'язку з відновленням здоров'я (лікуванням) потерпілої третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності потерпілою третьою особою

У зв'язку з тимчасовою непрацездатністю потерпілою третьою особою відшкодовується неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період тимчасової непрацездатності.

Заробіток (дохід) потерпілої третьої особи за період тимчасової непрацездатності визначається наступним чином:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – в розмірі неотриманої середньомісячної заробітної плати, обчисленої відповідно до норм

законодавства України про працю. До втраченого заробітку (доходу) не включаються одноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихідна допомога, допомога по вагітності та пологах тощо;

- для фізичної особи – підприємця, або особи, яка забезпечує себе роботою самостійно (адвокати, особи, зайняті творчою діяльністю тощо) – в розмірі втраченого середньомісячного доходу, який потерпіла третя особа мала до настання страхового випадку в сумах, нарахованих до вирахування податків. Якщо ця особа отримувала дохід менш як дванадцять місяців, розмір її втраченого середньомісячного доходу визначається шляхом ділення сукупної суми доходу за відповідну кількість місяців на відповідну кількість місяців. Розмір втраченого доходу від підприємницької діяльності визначається на підставі даних органу державної фіскальної служби.

- для непрацюючої повнолітньої особи – у розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога);

- для працюючої неповнолітньої особи - у розмірі втраченого нею заробітку, але не нижче встановленої чинним законодавством України мінімальної заробітної плати.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний заробіток (дохід) з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

У зв'язку із інвалідністю потерпілою особою страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) потерпілої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодовуються неотримані доходи (заробіток) потерпілої третьої особи протягом одного року. Потерпілим третім особам, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в ЗУСП або договорі страхування. За поданням потерпілої третьої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілої третьої особи.

У випадку смерті потерпілої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання в межах ліміту за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановленого Договором страхування. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі. Страховик здійснює страхове відшкодування потерпілій третій особі або іншій особі, яка має право на отримання страхової виплати.

При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми за Договором. Якщо ж загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком, перевищує страхову суму, встановлену Договором, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від страхової суми, як співвідношення розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій особі до загального обсягу шкоди.

Розмір страхового відшкодування за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, визначається Страховиком згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем, експертом або працівниками Страховика відповідно до законодавства України.

При настанні страхового випадку, внаслідок якого заподіяна шкода майну потерпілих осіб, Страховик відшкодовує:

- у разі пошкодження транспортного засобу третьої особи - витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих третіх осіб унаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, за виключенням територій, визначених ЗУСП або договорі страхування. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, поставити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки;

- у разі фізичного знищення транспортного засобу третьої особи - дійсна вартість на момент настання страхового випадку (але не більше страхової суми) за вирахуванням франшизи та вартості залишків ТЗ, визначеної шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів чи аналогічні аукціони) або шляхом здійснення оцінки майна/експертного дослідження (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку). При цьому залишки ТЗ залишаються у потерпілої третьої особи. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром,

оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди.

- у разі заподіяння шкоди дорозі, дорожнім спорудам та іншим матеріальним цінностям третьої особи – шкоду, пов'язану з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, розмір якої визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем, експертом або працівником Страховика відповідно до законодавства.

Якщо крім Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) винними у ДТП та заподіянні шкоди третім особам визнані також водії інших транспортних засобів, то розмір виплати страхового відшкодування встановлюється пропорційно ступеню вини Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) у заподіянні шкоди, визначеного згідно з законом, та з врахуванням умов цього Договору.

Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору, щодо забезпеченого ТЗ діяв договір ОСЦПВВНТЗ, то відповідальність Страховика по відшкодуванню збитків по Договору настає тоді, коли розмір збитку, завданого водієм забезпеченого ТЗ потерпілим третім особам, перевищить страхову суму (за шкоду, заподіяну майну (на одного потерпілого)), встановлену в полісі ОСЦПВВНТЗ. В такому випадку розмір виплати страхового відшкодування встановлюється як різниця між розміром завданого збитку і страховою сумою (за шкоду, заподіяну майну (на одного потерпілого)), встановленою в полісі ОСЦПВВНТЗ.

Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо забезпеченого ТЗ не діяв договір ОСЦПВВНТЗ, то за Договором встановлюється безумовна франшиза в розмірі страхової суми за шкоду, заподіяну майну потерпілих, встановлену Законом України «Про ОСЦПВВНТЗ» на дату настання страхового випадку, по кожній потерпілій третій особі, по кожному страховому випадку.

Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо забезпеченого ТЗ, за умови, що такий забезпечений ТЗ не підпадає під визначення, надане пунктом 1.5 статті 1 Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ», не діяв поліс ОСЦПВВНТЗ, то за Договором встановлюється безумовна франшиза за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб в розмірі визначеному в договорі страхування по кожній потерпілій третій особі по кожному страховому випадку.

Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо об'єкта страхування діяли інші договори страхування, укладені з іншими страховиками, то розмір страхового відшкодування, належного до сплати кожним страховиком, визначається пропорційно розмірам страхових сум, встановлених в кожному із таких договорів страхування.

		<p>Після здійснення страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності), зменшується на суму здійсненого страхового відшкодування. Зменшення страхової суми (ліміту відповідальності) здійснюється з дати здійснення страхового відшкодування.</p> <p>Після здійснення Страховиком страхового відшкодування Договір зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою (ліміту відповідальності) і сумою здійсненого страхового відшкодування.</p> <p>Загальний розмір страхового відшкодування за Договором не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором.</p> <p>Для отримання страхового відшкодування третя потерпіла особа надає Страховику документи, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (збитку), (крім документів, що надаються страхувальником відповідно)</p>
13.	<p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</p>	<p>Страховик може відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір у випадку якщо страхувальник:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку передбаченими умовами договору строки - Не виконав обов'язки згідно умов договору страхування - Не сплатив страхову премію (її чергову частину) у строки визначені договором страхування - інших підстав, встановлених чинним законодавством України, та договором страхування
14.	<p>Інформацію про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	<p>Страховий продукт не є додатковим 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.</p>
15.	<p>Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії</p>	<p>Не передбачено</p>