



Додаток № 3
до Наказу № 036-ОД
від 28 червня 2024 року

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ
ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ
СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
«СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ 24/7»**

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		<u>Інформація про Страховика</u>
2	Найменування Страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС», 19350062
3	Дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	дата видачі 22.04.2024 року; строк дії з 22.04.2024 року необмежено
4	Місцезнаходження страховика	01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://inter-policy.com/
6		<u>Основні умови страхового продукту</u>
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)». За цим страховим продуктом здійснюється страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми (від нещасного випадку на виробництві). Об'єкт страхування – життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Застрахована особа – фізична особа, визначена Страхувальником у Договорі, життя, здоров'я та працездатність якої є об'єктом страхування за Договором. Страхувальник, який уклав Договір на власну користь, одночасно є Застрахованою особою.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страховим ризиком є настання нещасного випадку із Застрахованою особою під час дії Договору. 8.2. Страховий випадок. 8.2.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. 8.2.2. Встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності I - III

		<p>групи внаслідок нещасного випадку.</p> <p>8.2.3. Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи.</p> <p>8.2.4. Травматичні або інші тілесні ушкодження (Розлад здоров'я) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.</p>
9	Територія та строк дії Договору страхування	<p>9.1. <u>Територія дії Договору</u> – Україна, урахуванням наступних умов:</p> <p>9.1.1. Договір не діє на:</p> <p>а) тимчасово окупованої території України;</p> <p>б) території населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, відповідно до законодавства України;</p> <p>в) території, на яких на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, проводилась операція об'єднаних сил, антитерористична операція, території проведення оголошеної війни;</p> <p>9.2. Договором можуть бути передбачені інші обмеження щодо території дії Договору (території страхового покриття).</p> <p>9.3. <u>Строк дії</u> зазначається у Договорі.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума встановлюється за згодою Сторін та зазначається у Договорі.
11	Франшиза	Франшиза зазначається у Договорі.
12	Розмір страхової премії/страхового тарифу	Від 0,02% до 18,00% страхової суми залежно страхових ризиків, професії, виду спортивної діяльності, віку Застрахованої особи тощо. Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	У розмірі та у строки, що передбачені Договором. Страхова премія може бути сплачена одноразово або частинами.
14	Обов'язки сторін	<p>14.1. <u>Страховик зобов'язаний:</u></p> <p>14.1.1. До укладення Договору на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні.</p> <p>14.1.2. Перед укладанням Договору надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору.</p> <p>14.1.3. 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.</p> <p>14.1.4. За заявою Страхувальника у разі вжиття ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, переукласти зі Страхувальником Договір або внести до нього зміни.</p> <p>14.1.5. При одержанні повідомлення від Страхувальника про збільшення ступеня ризику або змінення інших суттєвих обставин щодо об'єкта Договору протягом 5 (п'яти) робочих днів прийняти рішення про внесення змін до Договору або про припинення його дії, письмово сповістивши про це Страхувальника, у порядку, передбаченому Договором.</p> <p>14.1.6. Здійснити страхову виплату або відстрочення прийняття рішення про його здійснення або відмову у його здійсненні, письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин у строк, передбачений Договором.</p>

14.1.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

14.2. Страховальник зобов'язаний:

14.2.1. Перед укладенням Договору інформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір укладається за участі Страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором.

14.2.2. У разі збільшення ступеня страхового ризику відповідно до п. 3.3.7 Загальних умов на вимогу Страховика сплатити додаткову страхову премію, розмір якої розраховує Страховик. В іншому випадку Страховик має право в односторонньому порядку достроково припинити дію Договору (відмовитись від Договору) на підставі невиконання Страховальником умов Договору та згідно з чинним законодавством України. При цьому Страховик звільняється від зобов'язань здійснити страхову виплату за Подіями, що сталися з моменту настання змін у ступені страхового ризику.

14.2.3. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію за Договором.

14.2.4. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори щодо предмета Договору.

14.2.5. Повідомити Застрахованих осіб (Застраховану особу) про укладений на їх користь Договір.

14.2.6. Проінформувати Застраховану особу про умови Договору, а також про дії Застрахованої особи при настанні страхового випадку.

14.2.7. Повідомити Страховика в письмовій формі про всі зміни у Списку Застрахованих осіб (звільнення чи прийняття на роботу, зміни прізвища, місце проживання тощо) **не пізніше 15 (п'ятнадцяти)** робочих днів з дня настання цих змін.

14.2.8. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку діяти відповідно до **Розділу 6** Загальних умов.

14.2.9. Надати Страховику документи та у строки, необхідні для здійснення страхової виплати, що передбачені **Розділом 7** Загальних умов.

14.2.10. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок настання страхового випадку.

14.3. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

14.4. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті.

14.5. З метою дотримання Страховиком вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, Страховальник на вимогу Страховика має надати Страховику документи щодо ідентифікації та верифікації особи Страховальника/Вигодонабувача (у разі визначення такої особи у Договорі).

15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>15.1. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>15.1.1. закінчення строку дії Договору;</p> <p>15.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</p> <p>15.1.3. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»;</p> <p>15.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>15.1.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;</p> <p>15.1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.</p> <p>15.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі ст. 105 Закону «Про страхування».</p> <p>15.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцяти) календарних днів до дати припинення дії Договору.</p> <p>15.4. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились не врегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.</p> <p>15.5. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась у безготівковій формі.</p> <p>15.6. У разі дострокового припинення дії Договору <u>за вимогою Страхувальника</u> Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням фактичної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, зазначеної у Договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійсненні за Договором.</p> <p>15.7. Якщо вимога Страхувальника достроково припинити дію Договору обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>15.8. У разі дострокового припинення Договору <u>за вимогою Страховика</u> Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням фактичної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначеної у Договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійсненні за Договором.</p> <p>15.9. Якщо Страхувальник не сплатив або сплатив не в повному розмірі страхову премію у строки, визначені Договором, Договір вважається таким, що не набрав чинності.</p> <p>15.10. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім:</p>
----	---	---

		<p>-Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</p> <p>-випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором, при цьому:</p> <p>15.10.1. про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі за місцезнаходженням Страховика, або шляхом надсилання електронного документу на адресу Страховика info@inter-policy.com з накладенням на таке повідомлення електронного підпису Страхувальника.</p> <p>15.10.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду з дня укладення Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1. У випадку настання передбаченої Договором події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник або Застрахована особа зобов'язані:</p> <p>17.1.1. негайно організувати надання первинної медичної допомоги Застрахованій особі, життю та (або) здоров'ю якої завдано шкоду внаслідок нещасного випадку, у разі необхідності викликати швидку медичну допомогу.</p> <p>17.1.2. Скласти відповідно до вимог чинного законодавства України акт про нещасний випадок (форми Н-1 або НТ), у разі його складення, якщо подія сталася на виробництві, у навчальному закладі, на транспорті (якщо Страхувальник є юридичною особою або громадянином – суб'єктом підприємницької діяльності).</p> <p>17.1.3. Негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травмпункту), а також за необхідності негайно, у найкоротший строк після настання зазначеної події, повідомити інші компетентні державні органи (органи МВС, ДСНС тощо), та викликати на місце події їхніх представників, дочекатися і 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.</p> <p>17.1.4. Негайно, але не пізніше 2 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про подію, яку може бути визнано страховим випадком за номером телефону 0 800 802 956 або Viber 050 418 16 09, направити письмове повідомлення на адресу Страховика info@inter-policy.com.</p> <p>17.1.4.1. У повідомленні повинні бути коротко описані обставини події та характер шкоди (час, місце, причини події, характер та ступінь тяжкості шкоди, завданої Застрахованій(-им) особі(-ам)).</p> <p>17.1.4.2. Перевищення зазначеного строку щодо повідомлення Страховика про настання події яку, може бути визнано страховим випадком, є припустимим у випадку, коли Страхувальник (Застрахована особа) не мав(-ла) 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.</p> <p>17.1.5. Надати Страховику необхідні документи для здійснення</p>

18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>страхової виплати, визначені у Розділі 7 Загальних умов.</p> <p>18.1. У разі настання страхового випадку страхові виплати здійснюються:</p> <p>18.1.1. При травматичних або інших тілесних ушкодженнях (Розладі здоров'я) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – у розмірі відповідного відсотку страхової суми, зазначеного у таблиці страхових виплат, https://inter-policy.com/wp-content/uploads/2024/07/tablistsyastrahovihvиплатprinastannistrahovihvипadkiv.pdf.</p> <p>18.1.2. У разі тимчасової втрати працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку розмір страхової виплати визначається:</p> <p>18.1.2.1. при безперервному амбулаторному лікуванні - 0,3% страхової суми за кожний день втрати працездатності, встановленої лікувальним закладом;</p> <p>18.1.2.2. при перебуванні на стаціонарному лікуванні в медичному закладі - 0,5% страхової суми за кожний день перебування у стаціонарі;</p> <p>18.1.2.3. загальна сума страхових виплат при тимчасовій втраті працездатності або лікуванні не може перевищувати 50% страхової суми.</p> <p>18.1.3. У разі встановлення інвалідності (в т. ч. змінненні групи інвалідності на вищу) Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку протягом одного року з моменту нещасного випадку, якщо інші умови не передбачені умовами Договору:</p> <p>а) III групи – 50 % страхової суми за однією Застрахованою особою;</p> <p>б) II групи – 70 % страхової суми за однією Застрахованою особою;</p> <p>с) I групи – 100 % страхової суми за однією Застрахованою особою.</p> <p>18.1.4. У разі смерті Застрахованої особи – 100 % страхової суми.</p> <p>18.2. Умови та строки здійснення страхової виплати.</p> <p>18.2.1. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів згідно з переліком, наведеним у Розділі 7 Загальних умов, Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати зі складенням страхового акта або про відмову у здійсненні виплати.</p> <p>18.2.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, повідомляє про це Страхувальника (Застраховану особу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.</p> <p>18.2.3. Страхова виплата здійснюється Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня складення страхового акта про здійснення страхової виплати.</p> <p>18.2.4. Страховик має право відстрочити здійснення страхової виплати до з'ясування обставин страхової події на період до 6 (шести) місяців при виникненні обґрунтованих сумнівів щодо інформації, наданої Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем(-ями) Застрахованої особи).</p> <p>18.3. Перелік документів для підтвердження факту настання страхового випадку:</p> <p>18.3.1. Для одержання страхової виплати Страхувальник, Застрахована особа, Вигодонабувач протягом 6 (шести) місяців з дня настання страхової події, а у випадку смерті Застрахованої особи – протягом 9 (дев'яти) місяців з дня настання страхової події, надати Страховику такі документи, необхідні для здійснення страхової виплати:</p> <p>18.3.1.1. заяву про здійснення страхової виплати (виплати страхового</p>
----	-------------------------------------	--

		<p>відшкодування) встановленої Страховиком форми;</p> <p>18.3.1.2. оригінал (дублікат, копію) Договору;</p> <p>18.3.1.3. документи, що відповідно до законодавства України дозволяють ідентифікувати Застраховану особу та одержувача страхової виплати: паспорт (для дітей віком від 1 до 16 років – свідоцтво про народження) або інший документ, що посвідчує особу, яка звернулася за страховою виплатою; копію довідки (картки) про присвоєння ідентифікаційного номера або реєстраційний номер облікової картки платника податків;</p> <p>18.3.1.4. акт про нещасний випадок на виробництві або в побуті форми Н-1 або НТ (якщо такий акт був складений); виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, підписану відповідальною особою та завірену печатками медичного закладу (за письмовою вимогою Страховика);</p> <p>18.3.1.5. довідку лікувально-профілактичного закладу встановленої форми, в якій повинні бути зазначені місце та час настання нещасного випадку, дата та час звернення до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події, що призвела до настання нещасного випадку;</p> <p>18.3.1.6. висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у Застрахованій особі в момент страхового випадку (якщо Застраховану особу було направлено на таке освідчення працівниками відповідного органу МВС або іншого компетентного державного органу);</p> <p>18.3.1.7. документ відповідного компетентного державного органу (МВС, ДСНС тощо) про факт та обставини настання нещасного випадку, якщо представника зазначеного компетентного органу було викликано на місце події;</p> <p>18.3.1.8. інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика. Враховуючи обставини кожного конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання документів, зазначених у цьому пункті.</p> <p>18.3.2. Крім того, настання страхового випадку та розмір страхових виплат залежно від його характеру додатково підтверджують такі документи:</p> <p>18.3.2.1. При тимчасовому розладі здоров'я Застрахованої особи та (або) тимчасові втрати нею працездатності – листок непрацездатності (обов'язковий для осіб, які працюють), в якому вказано період, місце та характер лікування, або (для непрацюючих осіб) виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, встановленої форми, в якій вказано діагноз, період, місце та характер лікування; виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, встановленої форми, в якій вказано період безперервного лікування.</p> <p>18.3.2.2. При встановленні Застрахованій особі I-III групи інвалідності – довідка медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності (для дітей – висновок лікарсько-консультаційною комісією при стійкому розладі здоров'я).</p> <p>18.3.2.3. У разі смерті Застрахованої особи – нотаріально засвідчена копія свідоцтва про смерть Застрахованої особи, лікарське свідоцтво про смерть із зазначенням причини смерті; довідка лікувального закладу про причину смерті; матеріали компетентних органів щодо розслідування причин смерті; оригінал свідоцтва або нотаріально засвідчена копія про право на спадщину (якщо у Договорі не зазначений Вигодонабувач).</p>
19	Винятки із страхових випадків та	19.1. Страховими випадками за Договором не визнаються події, що відбулися внаслідок або під час:

<p>підстави відмови страховій виплаті</p>	<p>для у</p>	<p>19.1.1. навмисних дій Застрахованої особи, Вигодонабувача або спадкоємців Застрахованої особи, спрямованих на настання страхового випадку;</p> <p>19.1.2. самогубства, спроби самогубства Застрахованої особи, крім випадків, якщо Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб;</p> <p>19.1.3. вчинення Застрахованою особою, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;</p> <p>19.1.4. безпосереднього або опосередкованого впливу військових дій, введення військового стану, громадських заворушень та страйків;</p> <p>19.1.5. будь-яких терористичних дій або будь-яких інших дій за політичними мотивами незалежно від того, брала в них участь чи ні Застрахована особа;</p> <p>19.1.6. порушення встановлених законодавством України правил та норм безпеки праці;</p> <p>19.1.7. перебування Застрахованої особи у стані алкогольного сп'яніння, токсичного впливу транквілізаторів, трициклічних антидепресантів, снодійних, холіноміметичних (одурманюючих) та наркотичних засобів, якщо застосування Застрахованою особою зазначених речовин не було пов'язане з протиправними діями третіх осіб;</p> <p>19.1.8. керування Застрахованою особою будь-якими транспортними засобами без відповідної підготовки та посвідчення на право керування або передачі нею керування особі, яка не має відповідної підготовки та посвідчення або знаходилась у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;</p> <p>19.1.9. участі Застрахованої особи у парі та виконання будь-яких ризикованих дій за умовами парі;</p> <p>19.1.10. дій Застрахованої особи, направлених на невиправданий ризик (за винятком випадків рятування життя іншої особи);</p> <p>19.1.11. заняття спортом, якщо це не зазначено у Договорі;</p> <p>19.1.12. патологічних переломів кісток через вроджені, хронічні або набуті, до укладення Договору, фізичні вади;</p> <p>19.1.13. вживання Застрахованою особою лікарських препаратів без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, що не має таких повноважень, окрім випадків, якщо застосування Застрахованою особою зазначених речовин було пов'язане з протиправними діями третіх осіб;</p> <p>19.1.14. неправильних медичних маніпуляцій;</p> <p>19.1.15. польотів на будь-яких літальних апаратах, за винятком випадків, коли Застрахована особа летить як пасажир у цивільному літаку, власник якого має ліцензію на пасажирські перевезення.</p> <p>19.2. Не визнаються страховими випадками події та Страхувик не несе відповідальності за Договором, якщо страхові випадки стосовно конкретної Застрахованої особи виникли внаслідок:</p> <p>19.2.1. масових заворушень, що супроводжуються насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представниками влади із застосуванням зброї або інших предметів, які використовуються як зброя, повстання, революції, заколоту, бунту, путчу, державного перевороту, дій, що призвели до грубого порушення громадського порядку або суттєвого порушення роботи транспорту, підприємства, установи чи організації, страйків, терористичних актів (дій, що прямо або опосередковано викликані чи пов'язані з тероризмом) та/або дії по їх запобіганню;</p>
---	--------------	---

19.2.2. впливу ядерної енергії в будь-якій формі, зокрема радіації або радіоактивного зараження/забруднення;

19.2.3. професійного захворювання;

19.2.4. інфаркту, інсульту, а також будь-якого іншої хвороби або захворювання, крім захворювання, викликаного страховим випадком;

19.2.5. стихійних або природних явищ;

19.2.6. оголошеного органами влади надзвичайного стану,

19.2.7. революції, громадських заворушень, терористичного акту тощо;

19.2.8. війни, будь-яких військових дій, крім випадків, якщо Договором не передбачені інші умови.

19.3. Дія страхового захисту не поширюється на події, що трапилися під час перебування Застрахованої особи у місцях тимчасового затримання, арешту, знаходженням під вартою, ув'язнення, а також під час інших оперативних слідчих дій, визначених Кримінально-процесуальним кодексом України, крім випадків, коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнане незаконними.

19.4. Страховик не відшкодовує непрямі збитки, в тому числі: моральну шкоду, витрати на пошук, рятування, лікування, транспортування до лікарні або до місця проживання потерпілої Застрахованої особи.

19.5. Не є страховим випадком: смерть Застрахованої особи від захворювань, що не були наслідком нещасного випадку, загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційні захворювання, харчова токсикоінфекція (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту та інших хвороб, що передаються через укуси тварин та комах), зникнення Застрахованої особи безвісти.

19.6. Не є підставою для здійснення страхової виплати Страховиком отримання Застрахованою особою внаслідок травми: саден, припухлості м'яких тканин та ран до 2 см² та глибиною до підшкірної клітковини.

19.7. Сторони Договору звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей Договору страхування під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтверджені уповноваженим органом.

19.8. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

19.8.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

19.8.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладений Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

19.8.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

19.8.4. 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.

19.8.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою

		особою) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди; 19.8.6. наявність інших підстав, встановлених законодавством. 19.9. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у Судовому порядку.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договори страхування можуть укладатися: 1) у паперовій формі; 2) у формі електронного документу відповідно до законодавства України про електронну комерцію.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Технологічний застосунок https://front.inter-policy.com/ Головний офіс (місцезнаходження) Страховика: 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69. Реєстр страхових посередників https://inter-policy.com/rozkrittuya-informaczii/informacziya-dlya-akczioneriv-ta-stejkhoderiv/insha-informacziya/insha-informacziya-shho-pidlyagae-rozkrittuyu/
23	Інша інформація про страховий продукт	Таблиця страхових виплат за страховим продуктом «СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ 24/7» https://inter-policy.com/wp-content/uploads/2024/07/tablitsyastrahovihviplatprinastannistrahovihvipadkiv.pdf
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту страхування від нещасних випадків «СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ 24/7» https://inter-policy.com/vash-zahist/strahovij-zahist-24-7/