



Затверджено
Рішенням Дирекції
ТДВ «СК «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ»
Протокол № 2/24 від 28.06.2024

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ДОКУМЕНТ
ПРО СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ
«СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ»
(код страхового продукту ДНВ)**

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	ТОВАРИСТВО З ДАДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКСПО СТРАХУВАННЯ», 35392462
3	Дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	дата видачі 29.04.2024 року; строк дії з 29.04.2024 року безстроково
4	Місцезнаходження страховика	02002, м Київ, вул. А. Шептицького 14, офіс 81
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://exposk.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування: страхування від нещасних випадків, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання – клас 1. Ризики в межах класу 1: страхування від нещасного випадку. Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи. Продукт призначений для страхування життя і здоров'я осіб (далі – Застраховані особи) віком до 70 років на випадок травмування та/чи інших наслідків нещасного випадку, що стався із Застрахованою особою протягом періоду дії та на території дії договору страхування (далі – Договір чи Договір страхування). Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, яка відбулась внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності застрахованої особи та/або іншої особи,

визначеної договором страхування. До нещасних випадків відносяться: травматичні ушкодження (травми), отримані Застрахованою особою (забій, переломи, вивихи, розриви і поранення) в побуті та/чи на виробництві, в результаті дорожньо-транспортної пригоди тощо; утоплення; опіки, відмороження; ураження електричним струмом або блискавкою; випадкове гостре отруєння хімічними речовинами (побутовими або промисловими), ліками, отруйними рослинами, недоброякісними харчовими продуктами (за винятком харчової токсикоінфекції – дизентерії, сальмонельозу); укуси тварин, отруйних комах, змій. Протиправні дії третіх осіб до нещасних випадків не належать в розумінні умов Договору (цього страхового продукту).

Продукт в разі виникнення випадку з ознаками страхового не передбачає надання клієнту послуг асистансу, які допомагають в організації отримання клієнтом допомоги.

Перед укладенням Договору і початком розрахунку розміру страхового тарифу, представник Страховика і Страхувальник можуть визначитись із типом страхового покриття для Застрахованої особи: тобто, особливостями дії Договору протягом доби.

1.1. Для осіб, що працюють, Договір може бути укладено за покриттям **"На виробництві"** – на час виконання Застрахованою особою її робочих (професійних) обов'язків, у разі настання нещасного випадку, який є наслідком обмеженої в часі події або раптового впливу на Застраховану особу небезпечного виробничого фактора чи середовища. При настанні такої події обов'язково повинен складатись акт за формою Н-1 або НТ (про нещасний випадок на виробництві).

1.2. Для осіб, які є учнями або студентами, може бути встановлене покриття **"Під час навчання"** – на час знаходження Застрахованої особи на території учбового закладу, де вона офіційно навчається, під час навчально-виховного процесу, навчально-виробничої діяльності, відпочинку між заняттями, навчальної практики, занять з трудового, професійного навчання і професійної орієнтації, виробничої практики, походів та екскурсій під керівництвом штатних працівників учбових закладів.

1.3. Для всіх інших осіб, крім тих, що працюють або навчаються, Договір страхування може укладатися з використанням покриття **"У побуті"**, що надається поза межами часу, коли Застрахована особа виконувала свої робочі (професійні) обов'язки.

1.4. Страхування протягом 24 годин на добу досягається поєднанням умов:

- **"На виробництві"** та **"У побуті"** - для осіб, що працюють;
- **"Під час навчання"** та **"У побуті"** – для учнів та студентів,
- **"У побуті"** – для інших осіб.

		1.5. Додатковим різновидом страхового покриття – для будь-яких Застрахованих осіб – є: "На спортивних змаганнях і тренуваннях" – на час перебування Застрахованої особи на спортивних тренуваннях у спеціалізованих спортивних секціях (згідно з графіком проведення тренувань), та під час участі в офіційних спортивних змаганнях. ПРИМІТКИ. 1) Це покриття стосується виключно аматорського спорту. Заняття професійним спортом не підлягають страхуванню за Договором. 2) Покриття "На спортивних змаганнях і тренуваннях" може бути встановлено за Договором щодо певної Застрахованої особи як окремо, так і спільно з будь-якими іншими типами покриття.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<u>Страхові ризики:</u> - смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; - стійкий розлад функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності Застрахованої особи – встановлення їй первинної інвалідності I, II чи III групи або категорії дитина з інвалідністю внаслідок нещасного випадку; - травматичне ушкодження чи інший розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або тимчасовий розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (два окремих ризики на вибір одного з них). <u>Обмеження страхування:</u> Застрахованими особами не можуть бути особи: - які є громадянином російської федерації або республіки білорусь; - визнані недієздатними чи обмеженими у дієздатності внаслідок психічного розладу, зловживання спиртними напоями, наркотичними чи іншими токсичними речовинами, що викликають залежність та спричиняють патологічні зміни в організмі людини; - які знаходяться на обліку в наркологічному та/або психоневрологічному спеціалізованих диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом, ВІЛ-інфікована; - які страждають важкими нервовими захворюваннями, органічними ураженнями опорно-рухового апарату; - які страждають на пухлину головного, спинного мозку та хребетного стовпа; на смерть мозку; має або мала гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), гострий енцефаліт; має або мала травму хребетного стовпа та спинного мозку; - які мають чи встановлюють на дату укладання договору страхування I або II групу інвалідності, а також має категорію «дитина з інвалідністю»; - визнані безвісти зниклими; - які на дату прийняття рішення про укладання

		договору приймають безпосередню участь у бойових діях, збройному конфлікті, військових/воєнних діях в будь-якій частині світу, а також особа, що працює або проходить службу у Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах Міністерства Внутрішніх Справ України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових, воєнізованих як державних так і недержавних утвореннях, або є військовим журналістом, який працює в районах ведення воєнних (бойових) дій. За Договором не відшкодовуються будь-які випадки заподіяння непрямих збитків, зокрема, послуги перекладача, моральна шкода, неустойка (штраф, пеня), упущена вигода, витрати, не передбачені цим Договором тощо, а також витрати на отримання документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку. Умовами договору перелік обмежень може бути змінений (звужений чи розширений).
9	Територія та строк дії Договору страхування	<u>Територія (місце) дії договору</u> в залежності від потреб клієнта: ▪ Україна, крім тимчасово окупованих територій, територій територіальних громад, які перебувають в оточенні (блокуванні) та населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, районів проведення воєнних (бойових) дій; ▪ Інші країни світу, крім територій держав, які знаходяться в стані війни, на території яких відбуваються військові конфлікти, громадські заворушення, антитерористичні операції, та крім територій наступних країн: Афганістан, Демократична Республіка Конго, Ємен, Іран, Кореїська Народно-Демократична Республіка, Лівія, Нігерія, Південний Судан, Республіка Судан, Сирія, Сомалі, Центрально-Африканська Республіка, Чад, Російська федерація, Республіка Білорусь, території Нагорного Карабаху; ▪ інші території, визначені сторонами в договорі страхування Строк дії договору – від 1 календарного дня до 1 (одного) року/понад 1 (один) рік (за індивідуальним погодженням зі Страховиком). Договори страхування, строк дії яких перевищує один календарний рік, включають періоди страхування. При цьому строк кожного періоду страхування в межах строку дії Договору не може перевищувати один календарний рік. Договором страхування може передбачатися можливість автоматичного продовження строку дії договору на

		наступний рік за умови, якщо сторони не пізніше, ніж за 15 днів до закінчення строку дії договору страхування, не заявили про зміну умов страхування і страхувальник сплатив страховий платіж за наступний строк страхування в термін, зазначений в договорі страхування для відповідного календарного року. Таке продовження дії договору страхування може відбуватися неодноразово.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та страхувальником під час укладання договору страхування або внесення змін до договору страхування. Страхова сума встановлюється на одну Застраховану особу за Договором / за періодами страхового покриття з варіантів, які пропонує Страховик. Мінімальна страхова сума 1 000 гривень. Максимальна страхова сума встановлюється за домовленістю сторін.
11	Франшиза	В цьому страховому продукті безумовна франшиза за її наявності встановлюється як період від початку дії Договору, протягом якого страхове покриття не діє, і може становити від 3 (трьох) до 15 (п'ятнадцяти) днів.
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Мінімальний / максимальний розмір страхового тарифу встановлюється в залежності від ступеня страхового ризику по кожному конкретному випадку страхування Розмір страхової премії (платежу) зазначається в договорі страхування. Розмір страхової премії розраховується шляхом добутку страхової суми, страхового тарифу, який визначається шляхом підсумовування тарифів за кожним із страхових ризиків, та поправочних коефіцієнтів віку та кількості Застрахованих осіб, груп ризику в залежності від виду праці та/чи спорту, строку дії Договору та періоду його дії протягом доби та розміру агентської винагороди (за потреби). При розрахунку страхового тарифу можуть застосовуватись інші коефіцієнти.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія за Договором сплачується за домовленістю Сторін. Можливі варіанти: ▪ одноразово (одним платежем) в строк, зазначений в Договорі; ▪ за періодами страхування; ▪ інші варіанти за домовленістю. Датою оплати страхової премії вважається дата зарахування коштів страхової премії на рахунок Страховика, реквізити якого зазначені в Договорі або його індивідуальній частині.
14	Обов'язки Сторін	<u>Страховик зобов'язаний:</u> ▪ надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страховий продукт, Страховика та страхового посередника у визначеному законодавством обсязі, достатню для прийняття свідомого рішення про укладання договору страхування або про відмову від його укладання;

		▪ у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк; ▪ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог статті 113 Закону України «Про страхування»; ▪ виконувати всі взяті на себе за Договором зобов'язання; ▪ не розголошувати відомостей про Страхувальника, Застраховану особу, Вигодонабувача, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України. <u>Страхувальник зобов'язаний:</u> ▪ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; ▪ протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхового платежу за Договором страхування; ▪ інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; ▪ вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; ▪ повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування); ▪ при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування; ▪ повернути Страховику отриману страхову виплату, якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності були виявленні обставини, що за чинним законодавством або відповідно до умов договору страхування, позбавляють Страхувальника (застраховану особу, вигодонабувача) права на одержання страхової виплати ▪ на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію; ▪ повідомити Застраховану особу про укладений на її користь Договір страхування та ознайомити з умовами Договору страхування, роз'яснити порядок його дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим; ▪ 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; ▪ зберігати Договір та додатки до нього у разі їхньої наявності і не передавати їх іншим особам з метою отримання ними медичної допомоги, медичних та (або) додаткових послуг; ▪ виконувати всі взяті на себе за Договором зобов'язання; ▪ якщо після здійснення страхової виплати за Договором виявиться обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє Застраховану особу (або Вигодонабувача) права на отримання страхової виплати, повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика; ▪ надати Страховику (його уповноваженому представнику) право повного доступу до будь-якої медичної інформації з приводу свого стану здоров'я в минулому та на час звернення, а також протягом всього строку дії Договору; ▪ за необхідності визначеної Страховиком, пройти за направленням та за рахунок Страховика додаткове обстеження стану свого (Застрахованої особи) здоров'я у незалежного лікаря, визначеного Страховиком. Вичерпний перелік обов'язків кожної зі Сторін зазначається в договорі страхування
15	Підстави та порядок припинення дії договору	1. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: 1.1. Закінчення строку дії договору. 1.2. Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі. 1.3. Несплати страхувальником страхової премії або чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір вважається достроково припиненим з 00 годин дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору. 1.4. Ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування». 1.5. Ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України. 1.6. Смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»; 1.7. Втрати Страхувальником – фізичною особою дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтею 101 Закону України «Про страхування»; 1.8. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

		2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо інше не передбачено умовами такого договору. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, складає 60% від страхової премії. 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	При настанні події, передбаченої умовами Договору, Застрахована особа або особа, яка представляє інтереси Застрахованої особи (родич, друг, знайомий, керівник або член туристичної групи, працівник медичного закладу, лікар тощо) зобов'язана(ий) негайно, але не пізніше 24 годин з моменту настання події, в будь-який час доби, повідомити про настання такої події Страховика і узгодити із ним свої подальші дії за номером телефону: (044) 541-02-02, моб.(067) 569-42-41. При виникненні події з ознаками страхового випадку Застрахована особа має звернутися до медичного закладу для отримання невідкладної медичної допомоги, а після

		завершення лікування Застрахована особа (Страховальник, Вигодонабувач) для отримання страхової виплати має надати Страховику на його фактичну адресу місцезнаходження повний пакет належним чином оформлених документів відповідно до переліку, визначеного умовами Договору страхування.
18	Порядок здійснення страхових виплат	Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми та лімітів відповідальності, що встановлені в Договорі страхування. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страховальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта) Для отримання страхової виплати Застрахована особа (Вигодонабувач, Страховальник) зобов'язаний надати Страховику документи, передбачені кожним окремим Договором страхування Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру збитків, передбачених Договором страхування (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів) Страховик: - приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акту; - у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Застраховану особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб узгоджений Сторонами. Страхова виплата визначається наступним чином: У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – у розмірі 100 % страхової суми. У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності внаслідок нещасного випадку: - I група – у розмірі 100% страхової суми, зазначеної у Договорі страхування; - II група – у розмірі 80 % страхової суми, зазначеної у Договорі страхування; - III група – у розмірі 60% страхової суми, зазначеної у Договорі страхування; У разі втрати працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку – у розмірі, визначеному у Договорі страхування, за кожен день непрацездатності Застрахованої особи, включаючи вихідні та святкові дні.

		Розмір страхової виплати встановлюється у відсотках від страхової суми або у частках від страхової суми або у фіксованій грошовій сумі. Договором страхування може бути визначений максимальний розмір страхової виплати за всіма страховими випадками щодо втрати працездатності у договорі страхування або максимальна кількість днів втрати непрацездатності, за які здійснюється страхова виплата. У разі тілесного ушкодження застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – у розмірі, визначеному у Таблиці розмірів страхових виплат при тілесних ушкодженнях, отриманих застрахованою особою в результаті нещасного випадку (Додаток № 1 до Загальних умов страхування). Детальний опис порядку здійснення страхової виплати зазначається в кожному окремому Договорі страхування. В разі виникнення спорів між Сторонами щодо причин настання заявленого випадку кожна зі Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи за власний рахунок. Сума вартості такої експертизи незалежно від результатів її проведення не відшкодовується жодній із Сторін. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову у її здійсненні у разі, якщо: - у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) відомостей і документів. Строк відстрочення прийняття рішення про здійснення страхової виплати (відмову у її здійсненні) становить період отримання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але не може перевищувати 6 (шість) календарних місяців з дня отримання Страховиком всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору; - на підставі наданих документів неможливо встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку та/або розмір страхової виплати. У такому випадку Страховик має право проводити незалежне розслідування або експертизу, в тому числі за участю незалежних фахівців (експертів), які мають відповідно до законодавства України належні повноваження. Строк відстрочення прийняття рішення про здійснення страхової виплати (відмову у її здійсненні) в цьому разі становить період проведення Страховиком незалежного розслідування або експертизи, але не може перевищувати 6 (шість) календарних місяців з дня отримання Страховиком всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору; - органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування щодо події, що може бути визнана страховим випадком, було розпочате досудове розслідування, протягом здійснення якого Страхувальника (Застрахованої особи, іншої особи, на користь якої укладено Договір) було визнано підозрюваним або обвинуваченим,
--	--	--

		рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком після закриття кримінального провадження, зупинення досудового розслідування або винесення вироку суду. Після здійснення страхової виплати обсяг відповідальності Страховика (розмір страхової суми та відповідних лімітів) зменшується на розмір здійсненої виплати. Загальна сума страхових виплат по Договору при настанні одного або декількох страхових випадків не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної умовами Договору.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Винятки із страхових випадків: Не визнаються страховими випадками події, які: • не обумовлені, як страховий випадок в Договорі; • відбулися до початку дії Договору чи після його закінчення; • обумовлені дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору; • поза вказаною в Договорі страхування територією дії Договору страхування; • спричинені, прямо або опосередковано, повністю або частково, отруєнням будь-якими отруйними речовинами, газами, вихлопними газами; • сталися під час відбування покарання, в місцях позбавлення волі, служби у збройних силах. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок/за наявності: • війни, що охоплює наступне: війна чи військові операції/дії, світова війна (оголошена чи неоголошена), вторгнення, дії зовнішніх ворогів, військовий заколот, бунт, громадські заворушення, громадянська війна, повстання, революція, заколот, захоплення чи узурпація влади військовими, військове положення, період осади, або будь-які інші події чи підстави для оголошення війни, міжнародні збройні конфлікти та збройні конфлікти внутрішнього характеру, – за виключенням воєнних ризиків, якщо вони окремо додатково передбачені умовами Договору; • ядерного інциденту, ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, іонізуючого випромінювання; • вчинення Застрахованою особою протиправних дій; • скоєння чи спроби скоєння злочину Застрахованою особою; • алкогольного або токсичного чи наркотичного сп'яніння Застрахованої особи; • дій Страхувальника, Застрахованої особи або Вигодонабувача, які спрямовані на настання страхового випадку, незалежно від їхнього психічного стану; • керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом без права керування чи під впливом алкоголю або наркотичної, токсичної речовини; • самогубства чи спроби самогубства Застрахованої особи

		або навмисного травмування; • свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя та здоров'я, свідоме нараження на небезпеку, порушення встановлених правил чи норм безпеки, інструкцій з використання будь-яких засобів, препаратів тощо; • подорожування або польоту на повітряному судні будь-якого типу, за винятком польоту в якості пасажира повітряного судна цивільної авіації; • пересування на підводному човні будь-якого типу; • безпосередньої участі у військових маневрах, навчаннях, випробовуванні військової техніки або інших аналогічних операціях в якості військовослужбовця або цивільного працівника; • будь-яких неврологічних чи психічних захворювань, незалежно від їх класифікації, психічних відхилень, депресійного стану або розладів вищої нервової діяльності; • проходження будь-яких експериментальних, дослідних та діагностичних процедур. Не є нещасним випадком загострення будь-якого хронічного захворювання, будь-яке раптове захворювання, харчова токсикоінфекція, інфекційні захворювання. Умовами Договору перелік винятків може бути скорочений, доповнений чи змінений. Вичерпний перелік винятків із страхових випадків зазначається в кожному окремому Договорі страхування. 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 законом чи міжнародними звичаями; - вчинення Страхувальником або Застрахованою особою, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; - одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; - несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) 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; - виникнення випадку з ознаками страхового протягом певної кількості днів з дати укладення Договору, зазначеної в Договорі в розділі «Франшиза (кількість днів)»; - невиконання Страхувальником, Застрахованою особою своїх обов'язків за Договором - наявність інших підстав, встановлених законодавством.
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 або в формі електронного документа, в порядку передбаченому законодавством про електронну комерцію або згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується страховими посередниками та штатними працівниками Страховика. Головний офіс https://exposk.com.ua/contacts/contact.html; Відокремлені підрозділи компанії. https://exposk.com.ua/contacts/contact-reg.html; Страхові агенти згідно Реєстру зазначеному на сайті Страховика https://exposk.com.ua/about/partners.html.
23	Інша інформація про страховий продукт	Цей страховий продукт не пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту з страхування від нещасних випадків (код страхового продукту ДНВ) https://exposk.com.ua/insuranceprodukts/prog01.html