

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ»**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за ЄДРПОУ	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ІнтерЕкспрес» Код ЄДРПОУ 33097568
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Дата внесення Національним банком України запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії: 02.05.2024 https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000033286 ,
4	Місцезнаходження страховика	01033, Україна, Київська область, місто Київ, Голосіївський район, вулиця Володимирська, будинок 69
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	https://www.interexpress.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання. Об'єктом страхування є - життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи. Страховий продукт характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування, внаслідок настання – події (страхового ризику), на випадок виникнення якої проводиться страхування В межах страхового продукту, Страхувальнику може бути запропоновано певні варіанти страхування у Програмах, які містять різні складові страхового покриття та інші умови страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки,

		причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана або не визнана страховим випадком) та інші умови страхування.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики: ✓ Травматичне ушкодження та/або функціональний розлад здоров'я внаслідок нещасного випадку; ✓ Тимчасова втрата працездатності; ✓ Встановлення інвалідності внаслідок нещасного випадку; ✓ Смерть внаслідок нещасного випадку. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами. Не можуть бути застраховані особи: - віком понад 75 (сімдесят п'ять) років, якщо інше не передбачено Договором страхування; - які визнані у встановленому порядку недієздатними; - які обмежені у дієздатності внаслідок психічного розладу, зловживання спиртними напоями, наркотичними чи іншими токсичними речовинами, що викликають залежність та спричиняють патологічні зміни у організмі людини; - які знаходяться на обліку у наркологічному та/або психоневрологічному спеціалізованих диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом; - які страждають важкими нервовими та/або неврологічними захворюваннями, та/або органічними ураженнями опорно-рухового апарату; - особи з інвалідністю та особи, яким встановлюється під час укладення Договору страхування будь-яка група інвалідності, а також категорія «дитина з інвалідністю».
9	Територія та строк дії договору страхування	Страхове покриття діє стосовно страхових випадків, що сталися в межах території, яка зазначена Сторонами в Договорі страхування. Не зважаючи на умови Договору страхування, страхове покриття не поширюється на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, територію/зону проведення антитерористичної операції, територію/зону проведення операції об'єднаних сил, зону воєнних або збройних конфліктів. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування від 1 до 365 діб. Якщо Договором страхування не передбачено інше, Договір страхування набирає чинності з 0 годин (за київським часом) дня, вказаного у Договорі страхування як початок його дії, але не раніше надходження страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) на рахунок Страховика, та закінчується о 24 годині (за київським часом) дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування. Дія Договору страхування закінчується не раніше дати закінчення дії страхового захисту щодо всіх об'єктів страхування, зазначених у такому Договорі страхування.

10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення Договору страхування. Страхова сума може встановлюватися щодо окремої Застрахованої особи та/або за окремим страховим випадком та/або групою страхових випадків. Розмір страхової суми: Мінімальна страхова сума – 1 000 грн Максимальна страхова сума – 5 000 000 грн.
11	Франшиза	Не застосовується.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір страхового тарифу/ страхової премії залежить від: - варіанту наповнення Програми страхового продукту; - розміру страхової суми; - кількості днів страхового покриття; - віку Застрахованої особи; - території дії Договору страхування; - виду діяльності Застрахованої особи; - виду спорту, яким займається Застрахована особа - кількості Застрахованих осіб за Договором страхування. Мінімальний розмір річного страхового тарифу – 0,05% страхової суми. Максимальний розмір річного страхового тарифу – 5% страхової суми.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія може бути сплачена Страхувальником: - одноразово 100% річної страхової премії; - частинами за встановленим в договорі страхування графіком: від 2 (двох) до 12 (дванадцяти) платежів річної страхової премії.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: 1. перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування. 2. повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування). 3. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; 4. ознайомити Застраховану особу, Вигодонабувача з умовами Договору страхування (у тому числі з тими, що впливають на рішення Страховика стосовно визнання події страховим випадком та відмови у здійсненні страхової виплати); 5. протягом дії Договору страхування в письмовій формі повідомляти Страховика у строки встановлені Договором про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;

		6. виконувати рекомендації Страховика щодо усунення обставин, що впливають на підвищення страхового ризику, а також самостійно вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 7. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; 8. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 9. виконувати інструкції Страховика, компетентних органів або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання випадку, який в подальшому може бути кваліфікований як страховий; 10. надати Страховику документи та інформацію, передбачену Договором страхування, що стосуються страхового випадку та його наслідків; 11. надати Страховику можливість розслідувати причини та обставини страхового випадку; 12. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України. Страховик зобов'язаний: 1. до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні; 2. перед укладанням Договору страхування 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 страхування; 3. встановити факт, причини та обставини події, що яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування; 4. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування; 5. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача у строки визначені Договором страхування з обґрунтуванням причин відмови; 6. не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом; 7. виконувати інші обов'язки, встановлені Договором страхування та законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: 1) закінчення строку дії Договору страхування; 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою (або Вигодонабувачем) у повному обсязі; 3) несплати Страхувальником чергової (крім першої) частини страхової премії в повному обсязі у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) за письмовою вимогою Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня відправлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування; 4) ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

		5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; 7) в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України. 6.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. 6.4. 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. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 60 % страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким 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 такого Договору страхування в розмірі до 60 % страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому 6.8. цих Загальних умов. Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору без пояснення причин, крім: 1) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування. Страхувальник повідомляє Страховика про намір відмовитися від Договору страхування заявою у письмовій формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором. У разі відмови Страхувальника від Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15
--	--	--

		(п'ятнадцяти) робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При виникненні події, що в подальшому може бути кваліфікована Страховиком як страховий випадок, Застрахована особа зобов'язана відразу після настання страхового випадку, не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, звернутися за отриманням медико-санітарної допомоги до медичного закладу та повідомити про подію (за необхідності) відповідні уповноважені державні органи або установи, звернення до яких передбачене законодавством України (відповідно до характеру події); Застрахована особа зобов'язана у строк, визначений Договором страхування, повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, за номером телефону, зазначеним у Договорі страхування. Вищевказане повідомлення може також здійснюватися у письмовій (або прирівняній до неї) формі, засобами електронного зв'язку (електронною поштою, соціальними мережами), через мобільні додатки або сайт Страховика. Якщо Застрахована особа не має можливості повідомити Страховика у встановлений Договором строк, вона має підтвердити це документально.
18	Порядок здійснення страхових виплат	Для отримання страхової виплати Застрахована особа/ Вигодонабувач в строк, визначений Договором страхування, повинна надати Страховику: 1. письмову заяву на страхову виплату за формою, встановленою Страховиком; 2. акт форми Н-1, якщо нещасний випадок стався на підприємстві; 3. оригінал документа відповідного уповноваженого державного органу (органи Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій тощо) про факт та обставини настання нещасного випадку у разі, якщо представника зазначеного уповноваженого органу було викликано на місце події згідно з законодавством України; 4. оригінал документу закладу охорони здоров'я (на фірмовому бланку закладу або з відповідним штампом) із зазначенням прізвища пацієнта, точного діагнозу, дати звернення за медичною допомогою, тривалості та обсягу лікування) з підтвердженням факту отриманої травми чи іншого розладу здоров'я внаслідок нещасного випадку; 5. результати досліджень крові Застрахованої особи на наявність алкоголю та/або наркотичних речовин; 6. виписку з історії хвороби або медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, підписана відповідальною особою та засвідчена печаткою медичного закладу; 7. лікарняний листок з медичним висновком про тимчасову непрацездатність (для працевлаштованих осіб); 8. довідку Медико-соціальна експертна комісії (МСЕК) про встановлення інвалідності (у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності); 9. медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років, виданий лікарсько-консультативною комісією; 10. документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати; 11. довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податку (РНОКПП)/ індивідуального податкового номеру;

		12. для дітей віком до 18 років - свідоцтво про народження дитини або паспорт дитини (за наявності), копії паспорта та довідки про присвоєння РНОКПП одного з батьків /опікунів/піклувальників. У разі смерті Застрахованої особи спадкоємці /Вигодонабувач додатково подають Страховику: 1. лікарське свідоцтво про смерть Застрахованої особи; 2. свідоцтво про смерть Застрахованої особи; 3. свідоцтво про право на спадщину із зазначенням частки спадкоємця у спадщині, завірене в нотаріальному порядку (для спадкоємців). Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Застраховану особу (або Вигодонабувача/ спадкоємця). Страховик має право перевіряти надану інформацію та вимагати додаткові медичні та інші документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, а також направити Застраховану особу до незалежного лікаря-експерта з метою додаткового обстеження стану її здоров'я. Конкретний перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди а також форма, спосіб та порядок подання таких документів визначається Сторонами у Договорі страхування. Усі документи, перелічені у цьому розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України, засвідчені належним чином згідно з законодавством України. Страховик робить копії наданих Страхувальником документів і долучає їх до страхової справи, а оригінали повертає особі, що надала документи. Після надходження від Застрахованої особи/ Вигодонабувача/ спадкоємців заяви на страхову виплату та всіх необхідних документів, що встановлюють факт та обставини настання страхового випадку, Страховик у строк, встановлений Договором страхування, приймає рішення про здійснення страхової виплати (складає страховий акт) або про відмову у страховій виплаті. Страхова виплата визначається: 1. у разі загибелі або смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - у розмірі 100% страхової суми; 2. у разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку: - І група інвалідності – у розмірі від 80% до 100% страхової суми; - II група інвалідності – у розмірі від 70% до 90 % страхової суми; - III група інвалідності – у розмірі від 50% до 70% страхової суми; - категорія «дитина з інвалідністю» – у розмірі від 80% до 100% страхової суми; 3. у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності – у розмірі 0,3% за кожен день тимчасової непрацездатності починаючи з 7 (сьомого) дня тимчасової непрацездатності, але не більше 50% страхової суми. 4. у разі отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я унаслідок настання нещасного випадку – у розмірі згідно з Таблицею страхових виплат, яка є додатком 1 до цих Загальних умов https://interexpress.com.ua/wp-content/uploads/2024/med_insurance/ZU_NV.pdf.
--	--	--

		Загальна сума виплат за декількома страховими випадками по кожній Застрахованій особі не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування щодо такої Застрахованої особи. Страховик здійснює страхову виплату у строк, визначений Договором страхування.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підставами для відмови у здійсненні страхової виплати є: 1. навмисні дії Страхувальника/ Застрахованої особи/ Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку (крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони згідно з законодавством); 2. вчинення Страхувальником/ Застрахованою особою/ Вигодонабувачем умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4. 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; 5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування; 6. інші підстави, визначені законодавством та умовами Договору страхування. Страховик письмово повідомляє Застраховану особу/ Вигодонабувача/спадкоємця про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причини відмови у строк, визначений Договором страхування. 2. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась під час та/або внаслідок: 2.1. вчинення Страхувальником/ Застрахованою особою та/або Вигодонабувачем чи спадкоємцем Застрахованої особи протиправних дій, що призвели до настання страхового випадку; 2.2. дій Страхувальника/ Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; 2.3. самогубства або замаху на самогубство Застрахованої особи за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб; 2.4. навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень; 2.5. прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи; 2.6. надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні або на території дії Договору (якщо інше не передбачено Договором страхування); 2.7. будь-яких військових дій (в тому числі застосування вибухових пристроїв чи вогнепальної зброї), вторгнення військ, повстання, громадських заворушень, революцій, заколотів, страйків, путчів, масових заворушень або будь-яких інших дій за політичними мотивами (в тому числі внаслідок участі у вищезазначених діях), локаутів, терористичних актів, антитерористичних операцій, тероризму (якщо інше не передбачено Договором страхування);

		2.8. впливу ядерної енергії або радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, в тому числі того, що виділяється радіоактивними речовинами альфа, бета чи гама випромінюванням, випромінювання нейтронів та такого, що надходить від прискорювачів заряджених часток оптичних (лазери), мікрохвильових чи аналогічних квантових генераторів; 2.9. використання будь-якої біологічної, хімічної зброї, ядерної зброї або інших вибухонебезпечних речовин, або вогнепальної зброї; 2.10. участі Застрахованої особи у будь-якій протиправній діяльності; 2.11. перебування Застрахованої особи у тюремному ув'язненні чи слідчому ізоляторі, в тому числі затримання правоохоронними органами (якщо інше не передбачено Договором страхування); 2.12. участі Застрахованої особи у парі, тобто угоді заснованій на ризику, укладеній між двома або декількома особами (як фізичними та/або юридичними) про виграш, результат якого залежить від обставини, щодо якої невідомо, настане вона чи ні; 2.13. дій Застрахованої особи, направлених на невиправданий ризик для її життя, окрім випадків рятування свого життя; 2.14. виконання Застрахованою особою будь-якої фізичної чи іншої небезпечної роботи за договором підряду чи іншим договором цивільно-правового характеру (якщо інше не передбачено Договором страхування); 2.15. участі Застрахованої особи в спортивних заняттях, тренуваннях, змаганнях на аматорському рівні (активний відпочинок), зайняття спортом на професійному рівні, інших занять, пов'язаних з підвищеною небезпекою для життя та здоров'я (в тому числі, але не виключно, верхова їзда; польот на літальному апараті, керування ним, окрім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, що керується професійним пілотом, тощо), якщо інше не передбачено Договором страхування. 2.16. прямого чи опосередкованого зв'язку з гострими (у тому числі токсикоінфекції, сальмонельозу, дизентерії) чи хронічними патологічними станами чи захворюваннями); 2.17. самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється самою Застрахованою особою, або іншими особами за її дорученням (без медичного призначення лікаря). 3. Страховик не несе відповідальності та не здійснює страхову виплату у разі: 3.1. несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період страхового покриття за Договором; 3.2. надання Страхувальником неправдивих відомостей при укладенні та/або під час дії Договору страхування; 3.3. якщо страховий випадок стався поза місцем дії Договору та/або за межами строку страхового покриття за Договором страхування; 4. У будь-якому разі не є страховими випадками, що є наслідками: 4.1. заподіянням моральної шкоди та/або упущеної вигоди (втратою доходу, простоем, штрафом, пенею тощо), будь-яких побічних збитків або витрат; 4.2. подій, що не обумовлені Договором страхування та на випадок якої особа не була застрахована; 4.3. подій, що виникли внаслідок захворювань чи нещасних випадків, які вже мали місце на момент укладення Договору страхування;
--	--	---

		4.4. обставин, про які Страхувальник (Застрахована особа) знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання нещасного випадку; 4.5. протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають встановленим вимогам законодавства України. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів встановлюється у порядку, передбаченому законодавством України; Страховик не здійснює страхову виплату у разі визнання Страхувальника (Застрахованої особи) в судовому порядку безвісті відсутнім (зниклим). Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту зазначається Сторонами у Договорі страхування.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір може бути укладений: - у формі електронного документа; - у паперовій формі.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Веб-сайт страховика: https://www.interexpress.com.ua Головний офіс: https://www.interexpress.com.ua/contacts Реєстр страхових посередників: https://www.interexpress.com.ua/list-of-persons-providing-intermediary-services
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 «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ» https://interexpress.com.ua/wp-content/uploads/2024/med_insurance/ZU_NV.pdf Програма «НА ВСЯК ВИПАДОК» https://interexpress.com.ua/wp-content/uploads/2024/nv/Programa_NV.pdf Інформація про страховий продукт «НЕЩАСНИЙ ВИПАДОК» за Програмою «НА ВСЯК ВИПАДОК» https://interexpress.com.ua/wp-content/uploads/2024/nv/Info_Programa_na_vsayk_vipapk.pdf ОФЕРТА (ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА) Договору страхування від нещасного випадку за Програмою «НА ВСЯК ВИПАДОК» https://interexpress.com.ua/wp-content/uploads/2024/nv/Oferta_NV.pdf